ALKOHOLEN OCH SAMHÄLLET

Åsa Jinder om att växa upp i missbruk

Alkohol är den femte största orsaken till sjukdom och död

TEMA 2015/2016: ALKOHOLENS ANDRAHANDSSKADOR

Utgiven av IOGT-NTO och Svenska Läkaresällskapet i samarbete med Forum Ansvar, 2015.

En engelsk version av rapporten med fullständiga referenser och hänvisningar går att ladda ner på www.iogt.se eller www.sls.se.

Grafisk form: Pernilla Förnes Form
Tryck: Fridholm och Partners, Hindås
ISBN: 978-91-982220-1-2
URN: urn:nbn:se:iogt-2015-aos-sv

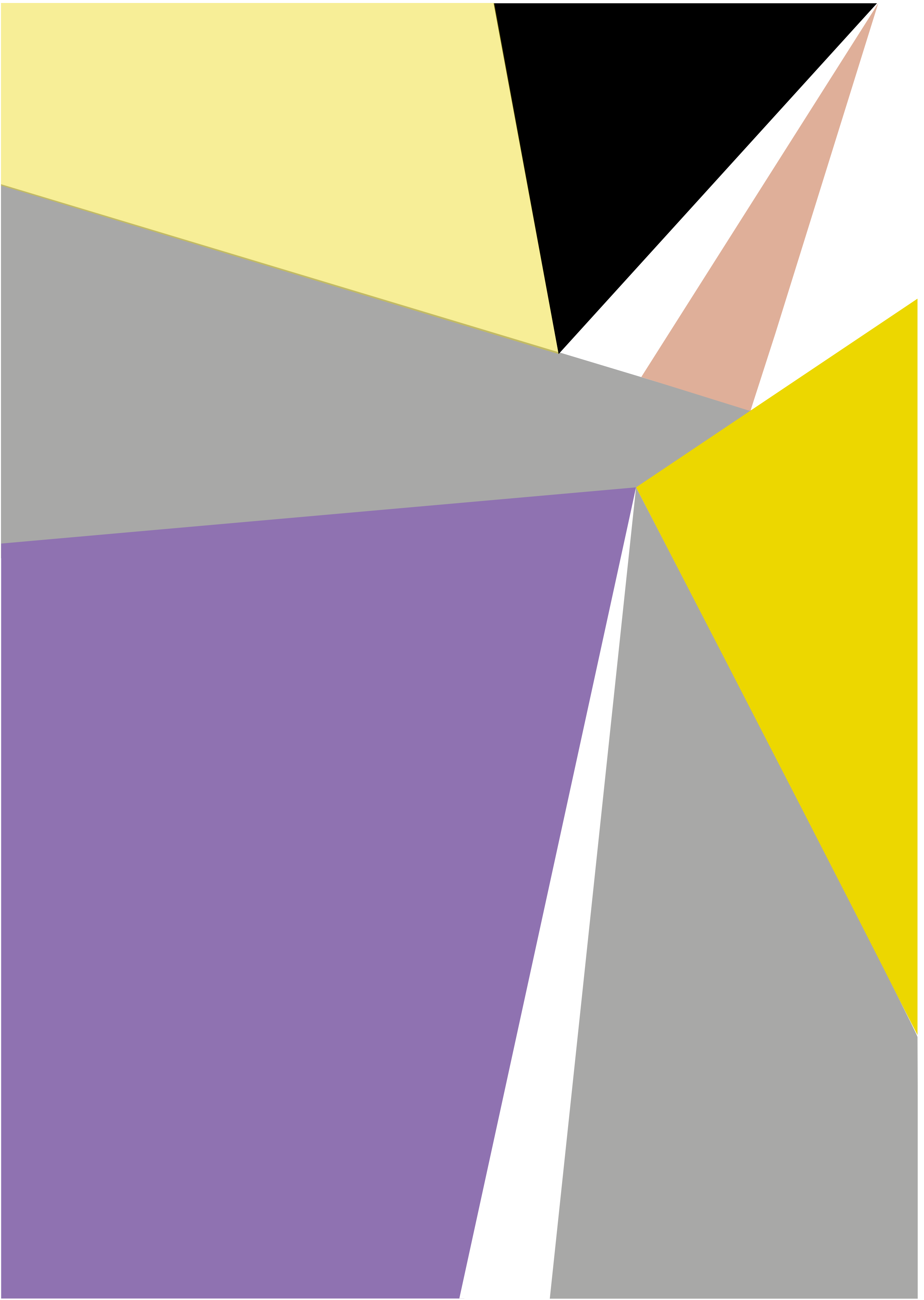



Svenska Läkaresällskapet


FORUM ANSVAR

ALKOHOLENS ANDRAHANDSSKADOR

– Kan vi förebygga skador som orsakas av någon annans alkoholkonsumtion?



ALKOHOLENS SKADOR I ANDRA HAND

För tredje året i rad ger IOGT-NTO och Svenska Läkaresällskapet ut en forskningsrapport på temat alkohol. Årets tema är alkoholens skador i andra hand, ett relativt oanvänt begrepp som syftar till de skador som kan drabba samhälle och individer kring den/de som dricker alkohol. Alkoholens andrahandsskador finns inom alla områden i samhället och kan handla om trafikolyckor, våld och övergrepp i nära relationer liksom i det offentliga rummet, barn som far illa samt förlorad arbetskapacitet. Syftet med rapporten är att, inom och utanför våra organisationer, tillgängliggöra kunskap och forskning som finns om alkoholens skador i andra hand.

En internationell forskargrupp på sex personer, under ledning av Harold Holder, en av världens främsta alkoholforskare, samlas varje år i Göteborg för att diskutera och skriva artiklar på ett förutbestämt tema. Gruppen ser över den internationella forskning som finns på området för att därefter komma fram till slutsatser och åtgärder anpassade till Sverige och de andra nordiska länderna. Tidigare år har rapporten berört ämnen som alkohol och unga vuxna och effekterna av lågdoskonsumtion.

Artiklarna i rapporten riktar sig till en bred målgrupp och kan läsas av alla med intresse för folkhälsofrågor. För en fördjupning i ämnet finns även en engelsk version med metodbeskrivning och källhänvisningar. Den engelska versionen finns tillgänglig på våra respektive hemsidor.

Vi hoppas att rapporten ska engagera och ge värdefull information om aktuella rön inom alkoholforskningen.



Johnny Mostacero
Förbundsordförande
IOGT-NTO

Samuel Uneús



Kerstin Nilsson
Ordförande
Svenska Läkaresällskapet

ALKOHOLENS ANDRAHANDSSKADOR

– Kan vi förebygga skador som orsakas av någon annans alkoholkonsumtion?

Alkoholens andrahandseffekter är omfattande och påverkar de flesta delar av samhället. Det kan handla om fosterskador, oro och sämre skolresultat för barn och ungdomar, olyckor, vårdkostnader och våld, för att bara nämna några områden. Här följer en sammanställning av resultat från forskningen som visar hur alkoholens andrahandsskador yttrar sig och vilka förebyggande åtgärder som visat sig vara mest effektiva.

Av Sven Andréasson[1], Tanya Chikritzhs[2], Frida Dangardt[3], Harold Holder[4], Timothy Naimi[5] och Tim Stockwell[6]

[1]Karolinska Institutet, Institutionen för folkhälsovetenskap, Stockholm, Sverige

[2]Curtin University, National Drug Research Institute, Perth, Western Australia

[3]Sahlgrenska akademin och universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus - Barnfysiologi, Göteborg, Sverige

[4]Senior Scientist Emeritus och tidigare chef för Director of Prevention Research Center, Pacific Institute for Research and Evaluation, Berkeley, CA, USA

[5]Boston Medical Center, Section on General Internal Medicine, Boston, MA, USA

[6]Dept of Psychology - Centre for Addictions Research of BC, University of Victoria, BC, Canada

▶ Alkohol orsakar skador på många fler än konsumenten själv, det vill säga alkohol har stora ”andrahandseffekter”.

▶ Alkoholens effekter i andra hand är ett starkt motiv för kraftfulla alkoholpolitiska åtgärder för att skydda alla människors hälsa och välbefinnande i Sverige.

▶ Fram tills rätt nyligen har det inte funnits mycket forskning om omfattning och typer av skador i andra hand av alkohol. Den här rapporten beskriver senare tids forskning och ger rekommendationer om hur skadorna kan förebyggas.

▶ Alkohol är den sjätte största riskfaktorn globalt för sjukdom och dödsfall som är möjlig att förebygga enligt den senaste uppskattningen av den globala sjukdomsbördan, större än hög kolesterolnivå och de flesta dietfaktorer.

▶ Alkohol är den största riskfaktorn för den globala sjukdomsbördan för personer mellan 15 och 49 år, före till exempel rökning eller högt blodtryck.

▶ Ingen annan av de drygt sextio riskfaktorerna i beräkningarna av den globala sjukdomsbördan berör så många olika typer av sjukdomar och skador som alkohol. Det illustrerar alkoholens giftverkan på alla kroppens vävnader och organ genom flera olika fysiologiska och psykologiska mekanismer.

▶ På liknande sätt är andrahandsskadorna av alkohol av många olika slag och omfattar bland annat påverkan på barn och familjer, olycksfall och våld, skador på egendom och negativ ekonomisk påverkan.

▶ Om man lägger till andrahandsskadorna till skadorna på konsumenten själv har de totala skadorna av alkohol uppskattats till ungefär dubbelt så stora som skador av tobak, som idag är den näst största riskfaktorn för den globala sjukdomsbördan.

▶ Exempel på alkoholens effekter i andra hand är trafikolyckor och rattfylleri, sexuella övergrepp, våld i hemmet, barnmisshandel och vanvård, skadegörelse samt förlorad produktivitet.

▶ I 20–25 procent av alla dödsolyckor med motorfordon i Sverige har minst en av förarna varit rattfull under de senaste åtta åren.

▶ Enkätundersökningar visar på att 50 000 svenska hushåll har ekonomiska problem på grund av en familjemedlems alkoholkonsumtion, 30 procent av vuxna svenskar har under det senaste året haft haft negativa erfarenheter i samband med alkohol på grund av någon familjemedlem eller annan närståendes och 10 procent på grund av någon främmande person.

▶ I höginkomstländer står andra än konsumenten för mer än hälften av alkoholens kostnader (till exempel kostnader för offentlig verksamhet och kostnader för enskilda individer som inte orsakar kostnaderna).

▶ Den största delen av alkoholens andrahandseffekter orsakas av berusningsdrickande men samtidigt orsakas majoriteten av effekterna av personer som inte är alkoholberoende.

▶ De effektivaste sätten att förebygga alkoholens andrahandseffekter och kostnader är politiska åtgärder som höjer priset i förhållande till inkomsterna och minskar hur lättillgänglig alkoholen är; att enbart ”behandla” dem som har ett beroende förebygger bara en liten del av alkoholens andrahandsskador.

▶ Exempel på åtgärder som bör stärkas är bland andra: öka priset på alkohol med hjälp av skatt, införa minimipriser som särskilt påverkar de billigaste produkterna, begränsa antalet försäljningsställen som säljer alkohol, begränsa försäljningstiderna och -dagarna för alkohol och höja åldersgränsen för när personer får köpa eller inneha alkohol. Sverige bör särskilt lägga vikt vid att begränsa gränshandeln med alkohol, som för närvarande försvagar effekten av Systembolaget samt vid internetförsäljning, som kan bli ett hot längre fram.

INLEDNING

Det är väl känt att alkoholen orsakar många olika typer av medicinska och sociala skador på konsumenten själv, men den här rapporten sammanfattar de skador som drabbar andra än konsumenten själv. En ny svensk studie visar att 30 procent av svenskarna har en närstående som dricker för mycket och hälften av dessa, 15 procent av alla svenskar, påverkas negativt av att någon närstående dricker.

Alkohol är unik som riskfaktor i och med att samhällets kostnader i andra hand, enligt flera uppskattningar, är mer omfattande än de direkta kostnaderna för den som konsumerar alkohol. Detta har visats nyligen i den svenska Missbruksutredningen och liknande resultat finns från andra länder, till exempel Skottland och Australien. Ett annat sätt att visa på det här finns i en studie där drogrelaterade skador i Storbritannien rangordnas efter storlek. Där uppskattades alkoholens skador i andra hand vara dubbelt så stora som skadorna på konsumenten själv. De sammanlagda skadorna av alkohol, både i andra hand och på konsumenten, uppskattades vara nästan dubbelt så stora som de samlade skadorna orsakade av tobak, alltså inklusive från passiv rökning.

”Alkohol är unik som riskfaktor i och med att samhällets kostnader i andra hand är, enligt flera uppskattningar, mer omfattande än de direkta kostnaderna för konsumenten.”



Det är till stor del de här indirekta effekterna som har varit skälet till att införa lagar som begränsar alkoholrelaterade skador i många länder, även så i Sverige. Det här var den huvudsakliga drivkraften bakom de restriktiva alkoholpolitiska åtgärder som infördes i Sverige under senare hälften av 1800-talet och början av 1900-talet. I Svenska Läkaresällskapets rapport ”Alkoholen och samhället” från 1912 var de sociala problemen som alkoholen orsakade – berusning på offentlig plats, påverkan på hustru och barn, fattigdom och brott – som var motivet till förslagen på de politiska åtgärder som ställdes i rapporten. Svenska Läkaresällskapets rapport kom att bli grunden för den svenska alkohollagstiftningen från 1920 med ett inflytande som lever kvar ännu på 2000-talet.

Den svenska Alkoholpolitiska Utredningen, APU, som lade fram sitt betänkande 1974, konstaterade att det inte fanns mycket forskning om alkoholens sociala skadeverkningar såsom påverkan på barn eller ekonomiska effekter, men att man hade rimlig kunskap från forskningen om de allvarligaste medicinska konsekvenserna. Trots detta menade utredningen att de sociala problem som alkoholen orsakar var viktigare och mer omfattande än de medicinska. Utredningen föreslog att totalkonsumtionen skulle användas som en övergripande indikator för alkoholproblemen, särskilt som man noterade att andelen högkonsumenter av alkohol blev större när alkoholkonsumtionen i medeltal per person steg.

Det är först under de senaste årtiondena som forskningen har börjat intressera sig för alkoholens andrahandsskador. Ännu år 2001, när WHO Europa gav ut en bok om alkoholens sociala problem, hade inledningskapitlet rubriken ”Alkoholens sociala konsekvenser – den bortglömda dimensionen?”. Världshälsoorganisationens imponerande projekt för att uppskatta den globala sjukdomsbördan har inte tagit med andrahandsskador från de

UR ALKOHOLEN OCH SAMHÄLLET, 1912:

”Alkoholens förråande inflytande på andan inom hemmet och äktenskapet torde vara en av de viktigaste posterna på dess debetsida ... dessa »små» intryck, som dagligen och omärkligen trycka sin stämpel på barnens mottagliga sinnen ... solidaritetskänslan mellan familjemedlemmarna lider, förmågan att lämpa sig efter hvarandra för att vinna trefnad och lugn likaså, självbehärskningen har dålig jordmån, sanningskärleken och öppenheten få vika; hårda ord, gräl, förhärdande och skamlösa uppträden ... den hygieniska vården af hemmet och barnen blir eftersatt ... modern måste om dagarna lämna hemmet för att genom arbete utomhus hålla det uppe ... äktenskapliga misshälligheter ... arbetsförmågan ... den skada alkoholen härvid utöfvar icke kan i siffror uttryckas”

[Svenska Läkaresällskapet. (1912). Alkoholen och samhället: betänkande angående de samhällsskadliga inflytanden bruket af rusdrycker medför jämte förslag till systematiska åtgärder för deras bekämpande i Sverige. Stockholm: Isaac Marcus' boktr.-aktiebolag. Sid. 20-21]

olika riskfaktorerna, utom rökning som enda undantag, där effekten av så kallad passiv rökning räknas med. Uppskattningen av alkoholens roll för sjukdomsbördan omfattar därför endast en del av alkoholens konsekvenser i en befolkning.

”Ingen annan riskfaktor i den globala sjukdomsbördan påverkar så många olika slag av sjukdomar och skador som alkohol.”

Viktiga lärdomar finns att hämta från tobaksområdet, särskilt den stora betydelse som forskningen om rökningens andrahandseffekter hade för politiken. Andrahandseffekterna är av olika slag, huvudsakligen biologisk giftverkan i tobakens fall och sociala effekter eller beteendeförändringar när det gäller alkohol. Men i båda fallen är de starka argument för samhället att skydda dem som påverkas av andras konsumtion.

Alkohol skiljer sig från andra riskfaktorer genom att den påverkar så många olika områden, medicinskt och socialt. Ingen annan riskfaktor i den globala sjukdomsbördan påverkar så många olika slag av sjukdomar och skador som alkohol, vilket illustrerar alkoholens allmänna giftverkan på all vävnad och alla organ i kroppen. På liknande sätt är listan på olika sociala skadeverkningar av alkohol lång och beskrivs sammanfattande i den här rapporten. Det är i själva verket svårt att hitta någon del av samhället som inte påverkas negativt av alkohol.

Den här rapporten ger en uppdaterad översikt av forskningen om alkoholens skador i andra hand. Även om antalet vetenskapliga studier är betydligt färre än för medicinska effekter av alkohol, bidrar de till att lägga en starkare grund för alkoholpolitiska åtgärder.



ANDRAHANDSSKADOR

KONSUMTIONSMÖNSTER

Innan vi tittar på olika typer av andrahandsproblem som alkoholen medför, är det viktigt att se vilken betydelse olika konsumtionsmönster har för effekterna. Att dricka till den punkt, och förbi, där sinnesfunktionerna försämras, är orsaken till en stor majoritet av problemen och en avgörande faktor för alkoholens andrahandsskador. Med försämrade sinnesfunktioner menas att ha så mycket alkohol i blodet att utförandet av vissa uppgifter påverkas. Till exempel, för olyckor med motorfordon kan en påverkan märkas vid 0,2 promille trots att detta är under gränsen för vad som räknas som rattfylleri i de flesta länder. För andra områden än olycksfall är nivåerna där en försämring blir märkbar inte lika tydligt definierad och kan variera från person till person. Det är viktigt att komma ihåg att körförmågan försämras vid alkoholnivåer i blodet som är klart lägre än de nivåer där personen själv känner av, eller andra börjar märka, en berusningseffekt.

Berusning och nedsatt funktion på grund av alkohol kan medföra flera övergående fysiologiska och psykologiska förändringar som ökar risker för skador på andra, till exempel försämrad koordination, längre reaktionstid, försämrad självkontroll och bedömningsförmåga, nedsatt exekutiv funktion (fokusering, planering, ta initiativ etc.) och aggressivitet. Det är även möjligt att kroniskt hög alkoholkonsumtion orsakar bestående neurologiska och fysiologiska förändringar som också kan öka risken för andrahandseffekter. Personer med hög genomsnittlig alkoholkonsumtion har dessutom ofta försämrade funktioner, ibland under längre perioder, och dricker det mesta av alkoholen, fem eller flera standardglas, vid samma tillfälle. Alkoholberoende, det vill säga alkoholism, medför vanligen försämrad arbetsförmåga och andra effekter som kan påverka andra än konsumenten själv.

ÖVERSIKT – OMFATTNINGEN AV ALKOHOLENS SKADOR I ANDRA HAND

Alkoholen orsakar eller bidrar till ett brett spektrum av tillstånd eller händelser som kan skada andra än konsumenten själv. De här tillstånden eller händelserna finns inom flera samhällsområden som hälsovård, socialvård, kriminalvård och rättsväsende samt ekonomi. Konsekvenserna rör sig från allvarliga (dödsfall) till sådana som mest kan ses som irriterande (att inte kunna somna i vanlig tid på grund av oväsen). Vissa av konsekvenserna är väl kända (till exempel bilolyckor till följd av alkoholkonsumtion, fosterskador på grund av alkohol och sexuellt överförbara sjukdomar), andra har börjat uppmärksammas under senare tid (till exempel HIV/AIDS och turberkulos), medan vissa inte har uppmärksammats ännu. Många konsekvenser är akuta (omedelbara eller i nära anslutning till konsumtionstillfället), andra är mer kroniska till sin natur (en följd av alkoholkonsumtion under en längre tid, ibland flera år).

”Av de tjugo substanserna orsakade alkohol den största totala skadan och den största skadan i andra hand.”

Sjukdomar kan mätas genom den dödlighet de orsakar och ekonomiska konsekvenser kan mätas i termer av pengar, men vissa av andrahandseffekterna kan vara svåra att hitta lämpliga mått för. Dessutom är det svårt att summera effekter från olika områden, till exempel sociala skador, ekonomiska kostnader och konsekvenser för hälsan. En studie från Storbritannien har utvecklat ett sammansatt skadeindex med hjälp av en expertpanel och en beslutsanalys över flera kriterier för att jämföra effekterna av tjugo psykoaktiva substanser på ett flertal områden. Av de tjugo substanserna orsakade alkohol den största totala skadan och den största skadan i andra hand. Alkoholens andrahandsskada bedömdes till exempel vara tre gånger större än tobakens skada i andra hand. Alkohol var också den enda av substanserna som orsakade större andrahandsskador än skador på konsumenten själv.

Forskningen om alkoholens effekter i andra hand baserar sig främst på epidemiologiska metoder, det vill säga studier om hur ofta olika effekter uppstår i olika grupper med hänsyn till uppgifter om alkoholkonsumtion från enkätundersökningar eller konsumtion i medeltal per person i en befolkning. Dessutom kan ”direkta” uppgifter om alkohol bestämmas genom att mäta mängden alkohol i blodet (till exempel vid trafikolyckor) eller genom självrapportering. Det kan dock vara svårt att avgöra hur stor del av en viss effekt som kan anses vara i andra hand jämfört med en förstahandseffekt.

Skador på andra är ett viktigt skäl för förebyggande åtgärder. Därför bör forskning om alkoholens andrahandsskador få hög prioritet. Trots de luckor och brister som finns i forskningen innehåller de följande avsnitten en genomgång av områden där alkoholens andrahandseffekter är viktiga, väl kända och väl kvantifierade.



BARN OCH FAMILJER

Många som dricker alkohol är också föräldrar eller har en central roll i en familj, till exempel mor- eller farförälder, syskon eller vårdnadshavare. Alkoholkonsumtionen är utbredd bland svenska föräldrar liksom bland föräldrar i de flesta västeuropeiska länder. Enligt en rikstäckande enkät 2007 uppskattades 380 000 barn i Sverige leva med en förälder som hade ett riskbruk av alkohol. När en vårdnadshavare har en hög konsumtion av alkohol, antingen tillfälligt eller regelbundet, ökar risken för direkta eller indirekta skador för sårbara familjemedlemmar.

”I Sverige uppskattades 380 000 barn leva med en förälder som hade ett riskbruk av alkohol.”

I de flesta samhällen är acceptansen låg för skador från missbruk av alkohol på barn eller andra familjemedlemmar. Påverkan på familjen av alkoholkonsumtion, oftast mäns konsumtion, var drivkraften bakom krav på alkoholkontroll under 1800- och 1900-talen. I en svensk enkät genomförd av Folkhälsoinstitutet svarade två tredjedelar att det var acceptabelt att bli berusad hemma när barn inte var närvarande, men mindre än tio procent tyckte det var acceptabelt när barn var närvarande. Data från andra länder visar på samma förhållande men vissa undersökningar visar att trots att de flesta säger att det är olämpligt att vara berusad i en omvårdande roll berusar sig många vuxna åtminstone ibland i närvaro av barn.

Barn

Barn till storkonsumenter av alkohol måste ofta hantera många dagliga utmaningar. Vetenskapliga bevis för försvagad familjefunktion och negativ påverkan på barns liv från andras alkoholkonsumtion finns från ett flertal länder.

Svenska data från över 600 000 barn visar att barn med föräldrar som har en missbruksdiagnos oftare lämnade grundskolan utan gymnasiebehörighet. Av de som fortsatte till gymnasiet hade de här barnen 20 procent lägre resultat på betygen än andra barn. En annan studie som följde nästan en halv miljon barn i Sverige tills de fyllde 35 år visade att 3 procent av barnen hade växt upp i familjer där minst en av föräldrarna hade en diagnos för missbruk. De här barnen hade fyra till sju gånger så hög risk att utveckla ett missbruk och tre gånger högre risk att dö före 35 år ålder, jämfört med hela gruppen. Stöd från socialtjänst var fyra gånger så hög i gruppen





med föräldrar med missbruksdiagnos och i vuxen ålder hade barnen också mer ekonomiskt stöd på grund av kroniska sjukdomar.

I en irländsk undersökning svarade var tionde vuxen att deras egna barn hade utsatts för flera skador på grund av någon annans drickande. Bland annat rörde det sig om att de hade lämnats i osäkra situationer, verbala och fysiska övergrepp eller de hade varit vittne till allvarligt våld i hemmet. Skador på barn var vanligare när de vuxna hade lägre socioekonomisk status eller hade regelbundna riskfyllda alkoholvanor.

Barn i Australien med minst en förälder med hög alkoholkonsumtion är oftare utsatta för familjegräl, skador, vanvård, övergrepp och våld. Barnen är oftare vittnen till fysiska bråk eller olämpligt beteende och löper större risk för att bli utsatta för verbala övergrepp, lämnade oövervakade eller i osäkra situationer, bli fysiskt skadade eller utsatta för våld i hemmet.

”Barn till högkonsumenter av alkohol löper större risk för fysiska och psykiska problem, ofta med konsekvenser över lång tid.”

En studie från USA om föräldrars dryckesmönster, försäljningsställen för alkohol samt barnmisshandel fann att föräldrar som drack oftare hemma, på fester eller barer oftare använde fysisk bestraffning mot sina barn. Det verkade också som att risken för att



barn utsattes för fysisk bestraffning ökade med hur stor volym alkohol föräldern drack på barer, som en dosresponseffekt.

En studie från Ryssland visade att ju mer alkohol pappor drack, desto mindre tid ägnade de åt sina barn.

Barn lär sig om alkohol från många olika håll som från jämnåriga, media, samhället och familjemedlemmar. Till en början påverkas barnens grundläggande kunskaper, attityder, förväntningar och avsikter av familjen, särskilt av föräldrarna. Barn ser ofta föräldrarna dricka, hör när de talar om sitt eget drickande eller ser vad som händer när föräldrarna dricker. Det finns övertygande bevis för att högre alkoholkonsumtion hos föräldrar är en riskfaktor för högre konsumtion av alkohol hos deras barn. Barn och ungdomar kan komma att börja dricka alkohol efter att ha observerat sina föräldrars dryckesbeteende och antar ofta föräldrars värderingar och normer.

Det har visats många gånger att barn till föräldrar med ett alkoholberoende har lättare för att utveckla alkoholism, andra missbrukssjukdomar (tobak, narkotika) och psykisk sjukdom (humörstörningar, ångeststörningar, schizoid personlighetsstörning, spelproblem). Det verkar också finnas tydliga men varierande könsskillnader när det gäller risk, beroende på vilken sjukdom det handlar om. Döttrar verkar löpa större risk för att utveckla ett alkoholberoende senare i livet på grund av pappans eller mammans beroende. För söner verkar mammans beroende spela en mindre roll. Att barn har större risk för beroende på grund

av föräldrars beroende orsakas antagligen av en kombination av både ärftliga faktorer och en gemensam familjemiljö. I en översikt av betydelsen av arv respektive miljö för alkoholkonsumtion skriver forskarna: ”... att börja dricka alkohol bestäms främst av den omgivande miljön, medan dryckesmönstret bestäms huvudsakligen av genetiska faktorer, som i sin tur påverkas av miljön.”

”Högre alkoholkonsumtion hos föräldrar är en riskfaktor för högre konsumtion av alkohol hos deras barn.”

Utöver de familjesvårigheter och sociala svårigheter som barn till högkonsumenter av alkohol ofta möter, har barnen högre risk för fysiska och psykiska problem, ofta med konsekvenser över lång tid. Barn till högkonsumenter eller personer med beroende har högre risk för ångest, depression, självmord i tonåren, ätstörningar, övervikt, försämrad allmänhälsa, sjukhusvård, olycksfall, försämrad kognitiv utveckling, FAS (fetalt alkoholsyndrom) och FASD (fetala alkoholspektrumstörningar).

Alkohol har de överlägset allvarligaste neurologiska och beteendemässiga effekterna på foster av alla missbrukssubstanser, inklusive heroin, kokain och cannabis. Alkohol är en välkänd fosterskadande substans och passerar moderkakan i stort sett i samma koncentration som i mammans blod. Alkoholens egenskaper när det gäller påverkan på fostrer har fått stor uppmärksamhet i forskningen och bland allmänheten under de senaste decennierna. De exakta förhållandena mellan mammans alkoholkonsumtion och skador på fostret är inte helt klarlagda, särskilt när det gäller tröskelvärden för ökad risk och tidpunkt för exponering. Men det är ingen tvekan om att alkohol kan ha oåterkalleliga, negativa långsiktiga konsekvenser för barnet, inklusive missbildningar och utvecklingsstörningar.

Det kanske mest välkända problemet som alkohol orsakar på foster är FAS, fetalt alkoholsyndrom, ett allvarligt tillstånd orsakat av att ha varit utsatt för en hög nivå av alkohol i fosterstadiet och som yttrar sig i utseendeförändringar i ansiktet (och vanligtvis en rad av fysiska missbildningar), försämrad tillväxt, onormala funktioner och strukturer i det centrala nervsystemet och livslång försämrad kognitiv utveckling. Påverkan från alkohol under fosterstadiet kan också orsaka ett spektrum av mer subtila och varierande negativa konsekvenser som samlat brukar kallas FASD (fetala alkoholspektrumstörningar). Påverkan på individens utveckling och potential är bestående hela livet och personer som drabbas får inlärningssvårigheter, ökad risk för psykisk sjukdom, missbruksproblem och kriminalitet.

Högre nivåer av alkoholkonsumtion hos gravida kan också påverka barnets födelsevikt. En systematisk översikt och meta-analys kom fram till att kvinnor som drack i medeltal 1,5 standardglas per dag hade en ökad risk för att föda i förtid och för att barnen skulle ha låg födelsevikt.

Även låga eller måttliga nivåer av alkohol-konsumtion under graviditeten har visat sig kunna ha ogynnsamma effekter på barnet, bland andra tillvänjning till stimuli, långsamma reaktioner, ouppmärksamhet, hyperaktivitet, inlärningsproblem, problem med uppmärksamhet och impulsivitet, minnesproblem, lättdistraherad och humörstörningar. Personer som i fosterstadiet har varit utsatta för alkohol från måttligt drickande har visat sig även i vuxen ålder kunna ha problem med uppmärksamhet och exekutivfunktionen, som ger upphov till svårigheter med problemlösning och vardagsfunktioner, ökad andel av antisocialt syndrom och högre andel av alkohol-, narkotika- och tobaksberoende. Den här forskningen visar att alkohol kan påverka inlärning eller sociala funktioner även om moderns konsumtion har varit måttlig och på en social nivå. Påverkan från konsumtion i dessa nivåer har i USA angetts som den vanligaste orsaken till försenad mental utveckling och den främsta påverkbara orsaken till missbildningar vid födseln, vilket ger upphov till påtagliga utbildnings- och folkhälsokostnader.



Skilsmässa och våld i hemmet

Många studier har visat på ett samband mellan hög alkoholkonsumtion och skilsmässa. Några väl utformade studier från USA har visat en signifikant ökad risk för skilsmässa bland gifta högkonsumenter. En studie som jämförde medelkonsumtion per invånare med antalet skilsmässor per invånare i USA:s delstater från 1934 till 1987 fann att en ökning av medelkonsumtionen med en liter medförde 20 procents ökning av antalet skilsmässor. En senare amerikansk studie som följde personer över flera år fann att par där en av makarna drack mycket hade högre risk för skilsmässa jämfört med par där båda drack mycket eller där ingen av makarna drack alkohol. Men en studie från Ryssland fann att risken för skilsmässa var högre för par där båda makarna hade en hög konsumtion av alkohol.

Några studier har försökt uppskatta alkoholkonsumtionens påverkan på andra familjemedlemmar genom enkätundersökningar bland ett representativt urval av en befolkning. I en rikstäckande svensk undersökning 2005 svarade två procent att det fanns någon i hushållet som hade alkoholproblem. Dessa svarande hade en lägre livskvalitet än de som inte hade någon närstående med alkoholproblem. De områden som påverkades mest var allmän hälsa, smärta och obehag, energi och trötthet, arbetsförmåga och sex. I en studie från Australien svarade 17 procent att de påverkades negativt av en familjemedlems alkoholkonsumtion. Hälften, det vill säga drygt åtta procent, påverkades ”mycket”. Av de 17 procenten som svarade att de påverkades angav 28 procent att det handlade om en partner eller ex-partner, 14 procent en förälder, 19 procent ett barn, 20 procent ett syskon och 17 procent en annan släktning som påverkade dem mest. 66 procent avgav att såras känslomässigt eller försummas som det vanligaste problemet. Det näst vanligaste problemet var negativ påverkan i ett socialt sammanhang (65 procent) och på tredje plats kom att vara inblandad i gräl (63 procent).

”Det visade sig också att en mer än måttlig konsumtion av alkohol av en partner gav upphov till en orättvis fördelning av ekonomiska resurser.”

En översikt av 60 studier om förhållandet mellan alkoholkonsumtion och äktenskaplig funktion visade att alkoholism bland makar är maladaptiv, det vill säga har en negativ inverkanpå utvecklingen av förhållandet. En hög eller problematisk alkoholkonsumtion har ett

samband med att en partner är mindre tillfreds med äktenskapet samt att det är vanligare med negativa beteendemönster i samspelet mellan makarna och vanligare med våld inom äktenskapet. En metaanalys av 50 studier om alkohol och partnervåld fann ett litet eller måttligt samband mellan alkoholkonsumtion/alkoholmissbruk och manligt partnervåld. Sambandet mellan alkohol och aggression var starkast bland dem med mer allvarliga alkoholrelaterade problem. Risken för våld verkar också variera beroende på kombinationen av alkoholvanor hos sin partner. I en studie av amerikanska par medförde alkoholkonsumtion dubbelt så stor risk för partnervåld jämfört med par som inte drack alkohol. Risken ökade både när båda parter var måttliga konsumenter och när båda drack ofta. Risken ökade tre gånger när det var stora skillnader i konsumtionsvanor, till exempel när en partner drack ofta och den andra sällan. Många fall av misshandel i hemmen där förövaren är man och offret kvinna handlar om sexuella övergrepp. Enligt en uppskattning föregås så många som 75 procent av sexuella övergrepp efter alkoholkonsumtion av förövaren, offret eller båda.

”I en studie av amerikanska par medförde alkoholkonsumtion dubbelt så stor risk för partnervåld jämfört med par som inte drack alkohol.”

Studier på befolkningsnivå har också visat att alkoholpolitiska ändringar och förändringar i tillgänglighet av alkohol påverkar förekomsten av partnervåld. En relativt ny översikt av tio studier om effekter av antal försäljningsställen fann att ett högre antal försäljningsställen hade ett samband med högre andel partnervåld. Det finns bara ett fåtal studier på sambandet mellan öppettider och partnervåld. I Australien bidrog minskade försäljningstider till att minska antalet skadade kvinnor som sökte sjukhusvård och antalet kvinnor som sökte skydd hos kvinnojourer. Forskningen om effekten av prisförändringar och skatter på partnervåld är också begränsad, men det finns en uppskattning från USA där en procents ökning av priset på alkohol medförde fem procents minskning i partnervåld mot kvinnor.

Ekonomi i hushållet

Ekonomiska problem och utarmning av resurser i hushållet är bekymmer som ofta rapporteras från familjer där någon medlem har ett alkoholmissbruk. I Sverige har det uppskattats att 50 000 hushåll (0,7 procent) har haft tillgång till mindre pengar på grund av alkoholkonsumtionen hos någon i hushållet. Ungefär 7 procent av amerikaner har haft problem med ekonomin på grund av någon annans drickande och i Irland uppger 4,5 procent att de har haft pengaproblem av samma orsak. I Italien har forskare undersökt förhållandet mellan alkoholkonsumtion och fördelningen av hushållets resurser mellan medlemmar i hushållet. Man fann att en hög alkoholkonsumtion av någon medlem hade en signifikant påverkan på de andra medlemmarna. Det visade sig också att en mer än måttlig konsumtion av alkohol av män gav upphov till orättvis fördelning av ekonomiska resurser i relationer. Det finns få studier som har försökt att uppskatta storleken av hushållets ekonomiska förluster. En australisk enkät frågade medlemmar i hushåll som var direkt påverkade av en annan hushållsmedlems alkoholkonsumtion hur ofta och hur mycket pengar som i medeltal inte fanns tillgängligt på grund av någon annans drickande. Ungefär 30 procent svarade att hushållet hade påverkats ekonomiskt. Summorna varierade mellan 10 och 10 000 australiensiska dollar.

1960-TALETS SVENSKA EXPERIMENT MED FÖRSÄLJNING AV STARKÖL

De långsiktiga effekterna av ökad tillgång på alkohol för unga gravida mödrar visas i ett svenskt experiment med försäljning av starköl (max 5,6 volymprocent) i livsmedelshandeln i stället för i systembolagsbutiker i två län under åtta månader i slutet av 1960-talet. Försöket var tänkt att pågå från november 1967 och under hela året 1968 men avslutades i förtid i juli 1968 på grund av en kraftig ökning av alkoholkonsumtionen i experimentlänen, särskilt bland unga. Alkoholkonsumtionen tiodubblades i experimentområdet under första halvåret 1968. Åldersgränsen i livsmedelshandeln var 16 år i jämförelse med 21 år på Systembolaget, vilket gav unga mycket större tillgång till alkohol under den tid försöket pågick. Det har senare visat sig att barn till mammor under 21 år, som var gravida under den tid försöket pågick, har kortare skolgång, har oftare inte gått ut gymnasium eller högskola, har högre arbetslöshet och lägre inkomst samt större behov av ekonomiskt stöd än barn födda av unga mödrar från samma tid men utanför försöksområdena.

VÄRLDSHÄLSOORGANISATIONENS (WHO) ÖVERSIKT OM PARTNERVÅLD

En översikt från WHO konstaterar att studier av partnervåld vanligtvis finner att förövare druckit alkohol. Uppskattningarna varierar från land till land. I USA,England och Wales bedömer offren att förövaren hade druckit alkohol före en misshandel i 55 respektive 32 procent av fallen. Förövare i ett kanadensiskt samhälle hade druckit alkohol i 43 procent av fallen. I Australien var 36 procent av förövarna av partnermord berusade vid brottstillfället och i Ryssland uppges 10,5 procent av sådana förövare vara berusade. I Sydafrika uppgav 65 procent av kvinnor som varit utsatta för partnervåld under de senaste 12 månaderna att deras partner alltid eller ibland drack alkohol före misshandeln.

SKADOR UTANFÖR FAMILJEN: OLYCKSFALL, VÅLD OCH DÖDSFALL

Risken för skador förknippade med alkoholkonsumtion sträcker sig bortom familjen och till den lokala omgivningen och inkluderar trafik, konsumtion i offentlig miljö och brott där våld och avsiktliga skador och dödsfall inträffar utom hemmet.

Rattfylleri

Alkoholkonsumtion av förare av alla typer av motorfordon är väl känt som bidragande orsak till olyckor, skador och dödsfall. Att köra ett motorfordon är en komplex uppgift som kräver mycket av bedömningsförmåga, reflexer och skicklighet. Att dricka alkohol, även ett enda glas, kan försämra förarens förmåga att köra säkert. Risken för en olycka med motorfordon ökar när föraren har druckit alkohol även om man tar hänsyn till hastighet, vägförhållanden och väder, liksom till andra fordon. Olyckor där alkoholen har en roll innebär en risk inte bara för den påverkade föraren utan också för passagerarna i fordonet, förare och passagerare i andra fordon, liksom för fotgängare.

Det är väl känt att risken för alkoholrelaterade trafikolyckor är störst bland unga vuxna. Risken för trafikolyckor orsakade av andras alkoholkonsumtion är också störst i den här gruppen, särskilt i åldersgruppen 15–19 år.

Resultat från studier tyder på att barn (under 18 år) som skadas i alkoholrelaterade olyckor i de flesta fall är passagerare i det fordon där föraren har druckit alkohol. Mer än 14 procent av barn som dött i trafikolyckor har kopplats till andras alkoholkonsumtion. Studier i USA har visat att i mer än 60 procent av olyckor där minst ett barn har dödats hade föraren av det fordon som transporterade barnet druckit alkohol. Det har också visats att ju mer en förare har druckit, desto större är risken att barn åker utan bilbälte eller i barnstol. De här studierna bekräftar den betydande roll som alkoholpåverkade förare har när det gäller andrahandsskador i trafiken utöver skadorna på konsumenten själv.

Under åren 2006 till 2009 inträffade 11 035 trafikolyckor i Sverige där någon dog eller skadades svårt. Av dessa var 11 procent bekräftade som alkoholrelaterade, men cirka 20 procent av olyckorna hade inte uppgift om alkohol registrerad. Under de senaste åtta åren har andelen förare med alkohol i blodet vid dödsolyckor legat konstant på 20–25 procent. Under 2013 hade 19 av 102 förare som dog i trafikolyckor alkohol i blodet. Samma år dog 260 personer i trafikolyckor i Sverige varav 49 dog i en alkoholrelaterad olycka. Risken att förolyckas i en bilkrasch uppskattas öka tolv gånger



vid 0,2 till 0,4 promilles alkoholhalt i blodet. Den ökar till nästan 1 300 gånger större risk vid en promillehalt mellan 2,2 och 2,4.

I både Sverige och Norge har alkoholkonsumtionen i medeltal per invånare visats vara förknippad med antalet anhållna för rattfylleri. Sambandet har bekräftats även när man tar hänsyn till biltätheten i landet.

”Varje ökning av alkoholhalten i blodet med 0,2 promille ökar risken för olycka med 74 procent.”

En tidsserieanalys med data från USA 1950 till 2002 visade att förändringar i alkoholkonsumtionen i medeltal per invånare svarade för en stor del av dödsolyckorna med motorfordon för både män och kvinnor. Resultatet har bekräftats av en översikt av fem studier med direkt mätning av alkoholhalten i blodet vid dödsolyckor. De här studierna visar att det finns ett dosresponssamband för risken för dödsolyckor. Varje ökning av alkoholhalten i blodet med 0,2 promille ökar risken för olycka med 74 procent. I en annan amerikansk studie fann man att ungefär 14 procent av alla döda i olyckor med motorfordon i USA var offer för alkoholpåverkade förare. I British Columbia i Kanada har höjda minimipriser för alkohol lett till minskningar av både våldsbrott och rattfylleribrott. En femårsstudie i Nya Zeeland (2003–2007) fann att mer än 40 procent av skadorna i alkoholrelaterade trafikolyckor drabbade personer som inte hade druckit själva.

En ny studie från Australien fann att dödsfall i trafiken på grund av någon annans alkoholkonsumtion var tre och halv gång så vanligt som dödsfall från våld från en förövare som druckit alkohol. Män svarade för dubbelt så många dödsfall som kvinnor både när det gäller våld och bland fotgängare. För dödsfall i trafiken som inte involverade fotgängare svarade männen för tre gånger så stor andel som kvinnorna.



Olycksfall och våld

Olycksfall som orsakas av andras beteende, oftast i samband med våld, kan involvera personer som har druckit alkohol, både som förövare och som offer. Alkoholkonsumtion kan alltså öka risken för skada när en eller flera har druckit. Två olika angreppssätt har använts inom forskningen för att försöka bestämma förhållandet mellan alkoholkonsumtion och våld i en befolkning. Ett sätt är att analysera förhållandet över tid mellan konsumtionen i medeltal per invånare och hur ofta våldshändelser inträffar i befolkningen. I en svensk studie har man funnit ett signifikant samband mellan misshandel och försäljningen av öl och sprit på restaurang, där alkohol uppskattades finnas med i 40 procent av misshandelsfallen. Antalet mordfall i Sverige har också visat sig ha ett signifikant samband med detaljhandelsförsäljningen av sprit med en andel av cirka 50 procent av alla fall. Tidigare tvärsnitts- och trendstudier har visat på ett samband mellan sprit- och ölkonsumtion och olika former av våldsbrott i Sverige.

Liknande samband finns från andra länder. I Australien steg antalet mord på män med 8 procent och på kvinnor med 6 procent för varje liter som alkoholkonsumtionen ökade i genomsnitt per person. Det största sambandet fanns till konsumtionen av öl. I en tidsserieanalys av två grupper av östeuropeiska länder visade sig antalet mordfall öka signifikativt med alkoholkonsumtionen. Sambandet var starkare för den grupp av länder som hade ett mer riskfyllt dryckesmönster. Länderna med det mest riskfyllda dryckesmönstret var Ryssland och Vitryssland. Länderna med något mindre riskfyllt dryckesmönster var Bulgarien, Ungern, Polen och före detta Tjeckoslovakien. I Europa finns ett starkt samband mellan konsumtionen av öl per person – en användbar indikator på ungas alkoholkonsumtion – och nivån på misshandel och hot. I en global uppskattning har alkoholkonsumtion samband med självrapporterad misshandel och en relativt ny metaanalys visar på ett starkt samband med våld.

En studie som använde förändringar av alkoholskatten i delstater i USA fann att ökning av alkoholskatten och den påverkan detta hade på alkoholkonsumtionen, hade ett samband med minskning i både vålds- och egendomsbrott. Alkohol är känt för att ha ett samband med våldsbrott både i hemmet och i offentliga miljöer. Särskilt ölkonsumtionen på nationell nivå är förknippad med nivån på våldsbrott. Även om alkoholkonsumtion inte är en absolut (100 procent) nödvändig eller tillräcklig orsak till våld är det känt att hög konsumtion minskar kontrollen av beteende och bidrar till våldsamt beteende bland unga män i vissa sammanhang. I en amerikansk långtidsstudie av unga fann man ett starkt samband mellan självrapporterad alkoholkonsumtion, att begå brott och att vara offer för brott, för båda könen.

”Antalet mordfall i Sverige har också visat sig ha ett signifikant samband med detaljhandelsförsäljningen av sprit med en andel av cirka 50 procent av alla fall.”

I Europa är konsumtion av öl förknippat med nationellt välstånd. I detta sammanhang har man funnit ett statistiskt signifikant samband mellan nivå på välstånd och våldsbrott i europeiska länder. Nu för tiden är inte längre, som på 1800-talet, alkoholmissbruk huvudsakligen förknippat med extrem fattigdom och sammanhängande sociala problem. Alkoholrelaterat våld kan i nutid mer förknippas med modernt välstånd.



Ett annat och oberoende sätt att studera förhållandet mellan alkoholkonsumtion och våld är att avgöra om antingen offret eller förövaren har druckit. I en studie av WHO med data från akutmottagningar i fjorton länder bedömde offer att förövaren hade druckit alkohol i mellan 14 och 73 procent av fallen. En relativt ny studie från Sverige fann att 62 procent av förövarna av misshandel och 39 procent av offren var berusade.

En världsomspännande studie har visat att alkoholkonsumtion har ett samband med nivån på självrapporterad misshandel. Forskare har konsekvent visat att i många fall av våld har förövaren eller offret druckit alkohol alldeles innan. Andra studier har dessutom funnit att minst hälften av misshandelsfallen har föregåtts av alkoholkonsumtion. Att dricka mer än fem standardglas alkohol vid samma tillfälle har visat sig öka risken för att den som druckit alkohol blir inblandad i en våldshändelse antingen som förövare eller offer. Unga vuxna har en större sannolikhet än någon annan grupp att ha druckit alkohol innan man blir inblandad i dödligt eller icke-dödligt våld, antingen som förövare eller offer. Alkoholkonsumtion hos både förövare och offer är vanligt vid våldtäkt, misshandel, rån med fysisk skada och våld inom familjen. I en översikt över nästan fyrtio studier av förövare respektive

”I Australien uppskattades 42 procent av totalt 182 dödsfall på grund av personligt våld under 2005 ha ett samband med någon annans alkoholkonsumtion.”

offer fann forskarna att alkohol fanns med i cirka 50 procent av fallen. Dödsfall på grund av våld inkluderar mord- och dråpoffer, i både offentliga och privata miljöer. I Australien uppskattades 42 procent av totalt 182 dödsfall på grund av personligt våld under 2005 ha ett samband med någon annans alkoholkonsumtion. Totalt uppskattas 1 802 potentiella levnadsår ha förlorats.

En relativt ny studie från Nya Zeeland fann att nästan 7 procent av männen och 3 procent av kvinnorna uppgav att de varit utsatta för misshandel under det senaste året. 44 procent av dessa hade blivit utsatta vid mer än ett tillfälle, inklusive sexuellt övergrepp. I mer än hälften av fallen av misshandel och av sexuella övergrepp uppgav offret att förövaren hade druckit alkohol.

En fråga är om offrets egen nivå på alkohol-konsumtion, antingen vid tillfället eller som vana, påverkar självrapporteringen om huruvida förövaren också hade druckit. En studie från Irland undersökte just detta. För misshandelsoffer fanns det en större sannolikhet att man rapporterade att förövaren hade druckit när offret oftare drack riskfyllt. Till exempel uppgav 5 procent av de som inte drack alkohol att de hade utsatts för misshandel på grund av någon annans drickande. För de som inte hade en riskfylld konsumtion var andelen 6 procent. Andelen steg till 10 procent för personer som relativt sällan drack riskfyllt och steg till 17 procent för dem som drack riskfyllt minst en gång per vecka. Det fanns inga signifikanta skillnader vad gäller ekonomiska problem eller vandaliserad egendom i förhållande till dryckesmönster. En tolkning av resultaten är att offrets dryckesmönster kan snedvrida självrapportering om huruvida förövaren har druckit. En annan tolkning kan vara att offrets dryckesmönster kan ha ett samband med att offret befinner sig i miljöer och situationer där alkoholkonsumtion förekommer och därmed ökar den personliga risken för alkoholrelaterad misshandel.



ANDRA BROTT, SKADOR PÅ EGENDOM OCH SAMHÄLLSKOSTNADER

Alkohol har samband med ökad risk för skador i andra hand och det har också satts i samband med brott i allmänhet, men särskilt egendomsbrott som bland annat stöld, rån och inbrott liksom skador på egendom. En studie på fångar i kanadensiska fängelser uppskattade hur stor del av olika brottstyper som sannolikt orsakades av alkohol. Enligt undersökningen utfördes ungefär 28 procent av våldsbrotten, 11 procent av rån och stöld och 35 procent av andra brottstyper när förövaren var påverkad av alkohol. Inom EU har också nivån av vandalisering av bilar och egendomsskador visat sig ha ett samband med ölkonsumtion.

En översikt av forskning om prisförändringar och brott konstaterade att studier från USA och Storbritannien i allmänhet visade på ett omvänt samband, det vill säga att prisökning på alkohol var förknippat med minskningar i det flesta typer av brott. Studier från nordiska länder hade varierande resultat, men studier på senare tids skattesänkningar fann att de ledde till en ökning i brottsnivån generellt. I länder utanför Norden och i studier som modellerar utvecklingen hade minskningar i skatter och pris samband med ökningar i brott i allmänhet, våldsbrott, fylleri och störande uppträdande.

Rapportens slutsatser:

▶ *Brott i allmänhet:* Sänkning av skatter hade samband med ökning av nivån av brott i allmänhet och skattehöjningar med minskade brottsnivåer.

▶ *Skadegörelse:* Underlaget kommer främst från modelleringsstudier som visar hur skatte- och prishöjningar skulle leda till minskning i skadegörelse. Man hittade bara en äldre observationsstudie vars resultat överensstämde med modelleringarna.

▶ *Politiska åtgärder:* De allra flesta modelleringsstudierna, både från Storbritannien och internationellt, uppskattade att höjning av alkoholskatten, minimipriser på alkohol eller begränsningar i rabatterbjudanden skulle ha samband med minskning av alkoholrelaterad brottslighet. Underlaget för utvärderingen använde sig enbart av skatteförändringar eller naturligt förekommande förändringar i pris.

Samhällskostnader för brott i allmänhet berör brottsbekämpning, medicinsk vård, domstols-processer, påverkan på anställning och arbete samt förluster av egendom. Kostnaderna bärs av hela befolkningen och inte särskilt av enskilda alkoholkonsumenter. I en studie uppskattades alkoholmissbrukets totala kostnad i Kanada till 14,6 miljarder kanadensiska dollar varav 3,1 miljarder kom från kostnader för polis, domstolar och fängelser. En studie från England och Wales uppskattade att kostnaderna för alkoholrelaterade brott skulle minska med 231 miljoner pund om man införde ett minimipris på 45 pence per åtta gram alkohol.

ALKOHOLRELATERADE KOSTNADER OCH NEGATIVA EKONOMISKA EFFEKTER

Förluster i ekonomisk produktivitet, kostnader för arbetsplatser och kostnader för samhället orsakade av alkohol är effekter i andra hand av alkoholkonsumtion. Kostnaderna sträcker sig långt bortom ekonomisk påverkan på den enskilde konsumenten och bärs i slutändan av samhället i stort. Ekonomiska överväganden är därför allt viktigare för beslutsfattare både nationellt och internationellt.

Uppskattningar av samhällets totala kostnader

Uppskattningar av alkoholens kostnader över hela världen har gjorts genom att utvidga uppskattningar från enskilda länder till en global skala. Olika uppskattningar har gjorts och för olika kostnadsområden ligger de mellan 1,3 och 3,3 procent av totala vårdkostnader, 6,4 till 14,4 procent av totala kostnader för allmän ordning och säkerhet, 0,3 till 1,4 promille av BNP för skador från brott, 1,0 till 1,7 promille av BNP för kostnader för rattfylleri och 2,7 till 10,9 promille av BNP för kostnader i arbetslivet (frånvaro, arbetslöshet och förtidiga dödsfall). Globalt skulle detta innebära kostnader på mellan 210 och 665 miljarder US-dollar för år 2002. I en annan översikt av alkoholens kostnader i tolv olika länder kom man fram till uppskattningar som varierade mellan 0,45 och 5,44 procent av BNP.

De samhälleliga kostnaderna för alkohol i Sverige för år 2002, inklusive konsekvenser för hälsa och livskvalitet, har i en studie uppskattats till 20,3 miljarder kronor netto och 29,4 miljarder brutto (enbart medräknat de skadliga effekterna), vilket motsvarar 0,9 respektive 1,3 procent av BNP. Uppskattningen inkluderar direkta kostnader (exempelvis för kommuner och landsting) och indirekta kostnader (exempelvis minskad produktivitet) och så kallade intangibla kostnader (till exempel lidande och förlorat liv uttryckt i ekonomiska termer). Uppskattningen är gjord enligt internationella riktlinjer för den här typen av kostnadsuppskattningar, vilket möjliggör försiktiga jämförelser med andra studier. Alkoholkonsumtionen i Sverige uppskattades i studien orsaka en nettoförlust av 121 800 QALY, kvalitetsjusterade levnadsår, för samma år, 2002. De här resultaten ligger ungefär på samma nivå som tidigare studier, men bland de lägre uppskattningarna.

Kostnaderna för missbruket av alkohol 2008 uppskattades av den statliga Missbruksutredningen till 49,3 miljarder kronor.

I Frankrike har kostnaderna för alkohol, tobak och narkotika år 1997 uppskattats till 200 miljarder franska franc, vilket motsvarade 3 714 franc per person eller 2,7 procent av BNP. Alkoholen uppskattades vara den drog som orsakades de största kostnaderna, 115 miljarder franc, 1,42 procent av BNP eller 1 966 franc per person. Majoriteten av kostnaderna kommer från förluster i produktivitet på grund av förtidig död, sjukdom och fängelsestraff och står för mer än hälften av den uppskattade samhällskostnaden för alla droger.

”Globalt skulle alkoholens kostnader uppgå till mellan 210 och 665 miljarder US-dollar för år 2002.”

En uppskattning från Australien fann att hög alkoholkonsumtion orsakade mer än 13 miljarder australiska dollar (AUD) i andrahandskostnader år 2005, bestående av personliga utgifter och förlorad inkomst eller produktivitet. Kostnader för sjukhusvård och skydd av barn beroende på alkoholens effekter i andra hand uppskattades till ytterligare 765 miljoner AUD. Dessutom var de intangibla kostnaderna höga och uppskattade till minst 6 miljarder AUD.

I USA har alkoholens kostnader uppskattats vara högre än kostnaderna för rökning. Mer än hälften av alkoholens kostnader orsakades av effekter i andra hand. De totala kostnaderna uppskattades för år 2006 till 223,5 miljarder US-dollar. Av detta var 72,2 procent för produktivitetsförluster, 11 procent för sjukvård, 9,4 procent för rättsvård

I Frankrike uppskattades alkohol vara den drog som orsakade de största kostnaderna

115 miljarder franc

Kostnaderna för missbruket av alkohol i Sverige **2008** uppskattades av den statliga Missbruksutredningen till

49,3 miljarder kronor

De globala kostnaderna för alkoholrelaterad frånvaro 2002 har uppskattats till mellan

30 och 65

miljarder US-dollar

I USA har alkoholens kostnader uppskattats vara större än kostnaderna för rökning

och 7,5 procent för andra effekter. Uträknat per standardglas motsvarar kostnaden 1,90 dollar per glas. Per person är kostnaden ungefär 746 dollar där merparten av kostnaden orsakas av berusningsdrickande.

I Skottland är alkoholmissbruk en påtaglig börda för samhället och kostar ungefär 1 071 miljoner pund per år i 2000/2001 års priser. Nio procent av detta kommer från sjukvårdsutgifter, 8 procent från socialtjänst, 25 procent från rättsväsendet och 38 procent från andra samhällskostnader. I termer av myndighetsområden orsakar alkoholen de högsta kostnaderna för rättsväsendet, följt av sjukvården och socialtjänsten.

”För varje dollar som stödprogrammet för att minska alkoholens påverkan kostade sparade transportföretaget 26 dollar.”

Olika metoder har använts för att uppskatta alkoholens roll för produktivitetsförluster i arbetslivet men en med hjälp av en metaanalys av studier av nationella kostnader har de globala kostnaderna för alkoholrelaterad frånvaro uppskattats till mellan 30 och 65 miljarder US-dollar för år 2002.

Andra konsekvenser för arbetslivet

Förutom de övergripande kostnaderna kan både alkoholkonsumtion i arbetet och anställdas dryckesmönster orsaka störning i arbetet, lägre produktivitet och ökad frånvaro, bland annat betald sjukfrånvaro.

I en australisk studie av 13 582 arbetare fann man att 40 procent drack alkohol på riskfyllda nivåer åtminstone då och då och att högriskkonsumenter hade 22 gånger större sannolikhet att vara frånvarande från arbetet än lågriskkonsumenter. Alkoholrelaterad frånvaro var inte enbart något som förekom bland en liten grupp kroniska högkonsumenter utan berörde en mycket större andel personer som inte var beroende men som ibland drack på högrisknivåer.

Det finns också studier som visar hur stödprogram för anställda kan spara kostnader för arbetsgivaren genom att minska skador, produktivitetsförluster och frånvaro. Exempelvis uppskattade en studie av ett transportföretag i USA förhållandet mellan kostnad och nytta för ett stödprogram för anställda om missbruk till 26:1, det vill säga för varje dollar som programmet kostade sparade företaget 26 dollar.

En studie från Sverige om förhållandet mellan alkoholkonsumtion per person i genomsnitt och sjukfrånvaro under åren 1935 till 2002 fann att en liters ökning av totalkonsumtionen var förknippad med 13 procents ökning av frånvaron bland män. Bland kvinnor var motsvarande siffra 6 procent, men var inte statistiskt signifikant. En liknande studie på norska arbetare under åren 1957 till 2001 fann också en 13 procents ökning av sjukfrånvaron bland män vid en ökning av totalkonsumtionen med en liter. Studien fann ingen effekt bland kvinnor. Andra studier har däremot visat på ett signifikant samband mellan alkoholkonsumtion och sjukfrånvaro och förtidspension bland både män och kvinnor.

”Högriskkonsumenter hade 22 gånger större sannolikhet att vara frånvarande från arbetet än lågriskkonsumenter.”

En studie i USA av 114 arbetsplatser tillhörande sju företag fann ett nästan linjärt samband mellan ökad genomsnittlig alkoholkonsumtion och ett samlat mått på arbetsprestation. De starkaste sambanden var mellan alkoholkonsumtion och att komma för sent till arbetet, gå tidigt och få mindre gjort på arbetet. Det fanns bara ett svagt samband till antalet frånvarodagar. Även om de som hade hög alkoholkonsumtion hade mer problem relaterade till arbetsprestationer var det personer med låg eller måttlig alkoholkonsumtion som svarade för en större andel av problemen, eftersom de var fler än högriskkonsumenterna.

Negativa konsekvenser av andra personers drickande i Sverige 2013*

	Totalt, %	Totalt, motsvarande antal i befolkningen 2013, 17–84 år	Kvinnor, %	Män, %
Har personer i omgivningen som dricker för mycket	30,3	2 300 000	33,5	27,2
Påverkats negativt av personer i omgivningen	14,6	1 100 000	18,7	10,5
Påverkats mycket	3,3	250 000	4,7	1,9
Påverkats lite	10,7	800 000	13,1	8,3
Blivit känslomässigt sårad eller försummad	11,2	840 000	14,9	7,5
Personen har haft negativ inverkan i ett socialt sammanhang	9,0	680 000	11,1	6,9
Personen har misslyckats eller inte utfört något som den förväntades att göra	7,1	540 000	8,8	5,3
Slutat träffa personen	3,7	280 000	4,4	3,1
Personen har tagit pengar eller värdesaker	0,8	60 000	0,9	0,7
Blivit utsatt för fysiskt våld	0,6	45 000	0,9	0,3
Blivit tvingad eller pressad till sex eller något sexuellt	0,5	38 000	0,7	0,3
Någon i hushållet har inte gjort sin del av hushållsarbetet	1,6	120 000	2,3	0,8
Träffat vänner eller familj mindre för att man skäms över drickandet hos någon i hushållet	1,1	83 000	1,6	0,7
Det har funnits mindre pengar på grund drickandet hos någon i hushållet	0,7	53 000	1,0	0,5
Varit tvungen att lämna hemmet på grund av drickandet hos någon i hushållet	0,5	38 000	0,7	0,3

* Enkätundersökning till personer mellan 17 och 84 år, frågor om upplevda negativa konsekvenser av andras alkoholbruk under det senaste året.

Källa: Ramstedt M, Sundin E, Landberg J, Raninen J. (2014). ANDT-bruket och dess negativa konsekvenser i den svenska befolkningen 2013. STADs rapportserie, rapport nr 55. Stockholm: STAD

Sju negativa konsekvenser orsakade av en berusad person (bekant eller obekant) i Sverige 2013*

	Totalt, %	Totalt, motsvarande antal i befolkningen 2013, 17–84 år	Kvinnor, %	Män, %
Varit rädd på offentlig plats	20,1	1 500 000	25,4	14,9
Hållits vaken på natten	16,5	1 200 000	17,3	15,7
Blivit förolämpad eller kränkt	14,0	1 100 000	15,8	12,2
Blivit antastad eller besvärad på offentlig plats	13,2	1 000 000	14,8	11,7
Blivit antastad eller besvärad på en privat sammankomst	7,9	600 000	8,8	6,9
Fått kläder, föremål eller andra ägodelar förstörda	4,4	330 000	4,4	4,3
Blivit fysiskt skadad	2,1	160 000	1,9	2,4

* Enkätundersökning till personer mellan 17 och 84 år, frågor om upplevda negativa konsekvenser av andras alkoholbruk under det senaste året.

Källa: Ramstedt M, Sundin E, Landberg J, Raninen J. (2014). ANDT-bruket och dess negativa konsekvenser i den svenska befolkningen 2013. STADs rapportserie, rapport nr 55. Stockholm: STAD

VAD KAN VI GÖRA FÖR ATT FÖREBYGGA OCH FÖRHINDRA ALKOHOLENS ANDRAHANDSSKADOR?

STÖDET I OPINIONEN FÖR RESTRIKTIVA ÅTGÄRDER I DE NORDISKA LÄNDERNA

Det finns numera omfattande forskningslitteratur med studier av hög kvalitet från många länder som kan bidra till utformandet av effektiva politiska åtgärder för att minska riskfyllt drickande och de skador som det för med sig, både vad gäller skador på konsumenten själv och skador från någon annans drickande. Många sådana studier finns från Sverige och Norden och de bidrar till underlaget som visar att restriktioner för tillgänglighet och pris är effektiva för att minska konsumtion och skador. Med tanke på att de flesta i Sverige dricker alkohol, i varje fall ibland, måste det finnas en tolerans och en förståelse från medborgarna att åtgärderna gör nytta för samhället i sin helhet.

”Stöd för restriktiv politik har till och med ökat på senare tid i Skandinavien.”

Undersökningar av den allmänna opinionen i Sverige och Norden bekräftar i allmänhet att befolkningen stöder sådana här åtgärder och anser att de är viktiga för att skydda sårbara personer i samhället och är till nytta för samhället i stort. Stöd för restriktiv politik har till och med ökat på senare tid i Skandinavien enligt enkätundersökningar i både Norge och Finland. I en nationell svensk enkätundersökning 2014 från Göteborgs universitet ställdes frågan om de positiva konsekvenserna av alkohol uppvägde de negativa, både för den svarande själv och för samhället i allmänhet. Alkoholens effekter för den egna personen sågs som mer positiva än negativa. Men när det gällde samhället var uppfattningen den omvända. 75 procent ansåg att de negativa konsekvenserna för samhället övervägde och bara 9 procent tyckte tvärtom. I en analys av stödet för alkoholpolitiska åtgärder som höjda alkoholskatter, att avskaffa detaljhandelsmonopolet för alkohol och mer restriktiva regler för servering av alkohol på restaurang, var synen på alkohol som samhällsproblem den viktigaste faktorn. Synen på alkohol som ett personligt problem var och viktig för stödet för restriktiva åtgärder, men i mindre grad. Författarnas slutsats är att svenska folket bedömer alkoholkonsumtionens konsekvenser helt olika



SYSTEM
BOLAGET

för sin egen del och för samhället. De som svarade verkade vara beredda att stå ut med ekonomiska och praktiska besvär för att undvika problem som drabbade andra. Det är antagligen orsaken till det långvariga stödet för relativt restriktiv alkoholpolitik i Sverige.

Det verkar rimligt att alkohol ses om ett problem för att man ska stödja restriktiva politiska åtgärder vilket stöds av flera studier. Till exempel en studie från Kanada där svaranden som upplevt skador från någon annans drickande eller varit oroliga för någon annans alkoholproblem stödde restriktiva åtgärder i högre utsträckning. En studie om opinionen under en strejk i alkoholmonopolets butiker 1973 visade att de flesta inte ansåg att strejkens effekter påverkade dem personligen men att den hade en positiv inverkan på sig egen familj och på samhället i stort. Under den fem veckor långa strejken uppskattas alkoholkonsumtionen ha minskat med 30 procent och fylleriförseelser, misshandelsfall, liksom rattfylleri och antal brott minskade påtagligt.

Sådana här studier är viktig bakgrund för alkohol-politiska beslut. Åtgärderna som beskrivs i den här rapporten har alla i forskning visat sig vara effektiva för att minska skador av någon annans alkoholkonsumtion. Utmaningen för regeringar är att de alla handlar om restriktioner av något slag. Beslutsfattare är normalt tveksamma till att införa regleringar som minskar individuell frihet av rädsla att förlora röster. I motsats till detta har den svenska historien varit tydligt positiv till alkoholrestriktioner. Den enda svenska folkomröstning om förbud mot alkohol genomfördes 1922. De som ville se ett förbud förlorade med en knapp marginal med siffrorna 49 mot 51. Den vinnande sidan utvecklade i stället ett omfattande regelsystem med ransonering av alkohol med hjälp av den så kallade motboken som sin kärna och monopol på alla typer av handel med alkohol, det vill säga monopol på tillverkning, distribution, partihandel och detaljhandel. När motboken avskaffades 1955 infördes höga skatter för att motverka den snabba ökning av konsumtionen som avskaffandet medförde.

Samtidigt med en gradvis förändring av opinionen har delar av det svenska systemet blivit mindre restriktiva över de senaste 30–40 åren. Att Sverige gick med i EU 1995 tvingade processen att gå snabbare och resulterade i en ökning av totalkonsumtionen och av skadorna. Under de senaste tio åren har stödet för några av de restriktiva åtgärderna ökat igen, som man kan se från studierna från Göteborgs universitet. De visar på ett gradvis ökat stöd för Systembolagets detaljhandelsmonopol och att nu en majoritet av Sveriges befolkning stöder monopolet. Stödet för högre alkoholskatter har också ökat och de som vill se en sänkning är nu en minoritet.

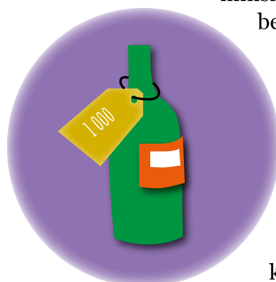
RESULTAT FRÅN FORSKNINGEN OM ÅTGÄRDER SOM PÅVERKAR ANDRAHANDSSKADOR

Det finns starka skäl att anta att åtgärder som minskar den totala konsumtionen i en befolkning och skador på konsumenten själv, också är effektiva för att minska alkoholens skador i andra hand. För det första finns det direkta belägg för att samma åtgärder minskar andrahandsskador, till exempel prisåtgärder som minskar våld och rattfylleri. För det andra har det tydligt visats att riskfyllda konsumtionsmönster har ett samband med totalkonsumtionen av alkohol och att en större del av konsumtionen i befolkningen sker i nivåer över riktlinjer för lågriskkonsumtion. Av detta följer att strategier som minskar den totala konsumtionen av alkohol också minskar riskfyllt drickande, vilket i sin tur innebär minskning av alkoholens andrahandseffekter. De här sambanden illustreras i figuren på nästa sida och tas upp för de olika åtgärder som beskrivs i nästa avsnitt.

”Svensk forskning har visat att till exempel prisökningar för de billigaste produkterna ger de största minskningarna av konsumtionen.”

Högt pris på alkohol

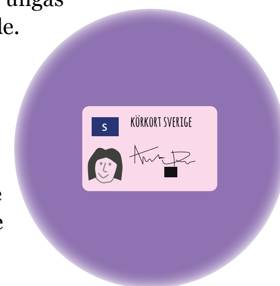
Omfattande internationella översikter över forskningen bekräftar att prishöjningar minskar alkoholkonsumtionen i en befolkning, liksom för hög- och problemkonsumenter. Alkoholskatt är en metod för att höja priser och det är känt att i allmänhet följer konsumentpriset nästan utan undantag skattehöjningarna. När det finns statliga detaljhandelsmonopol, som i Sverige, kan priserna också kontrolleras direkt med hjälp av regleringar. Svensk forskning har visat att till exempel prisökningar för de billigaste produkterna ger de största minskningarna av konsumtionen. Marknadssegmentet omfattar en stor del av högkonsumenter. Nya studier bekräftar att höjningar av priset för de lägst prissatta varugrupperna (”golv”- eller ”minimum”-pris) kan minska konsumtionen av produkter med hög alkoholhalt, rattfylleri, våld, alkoholrelaterad sjukhusvård och dödsfall.

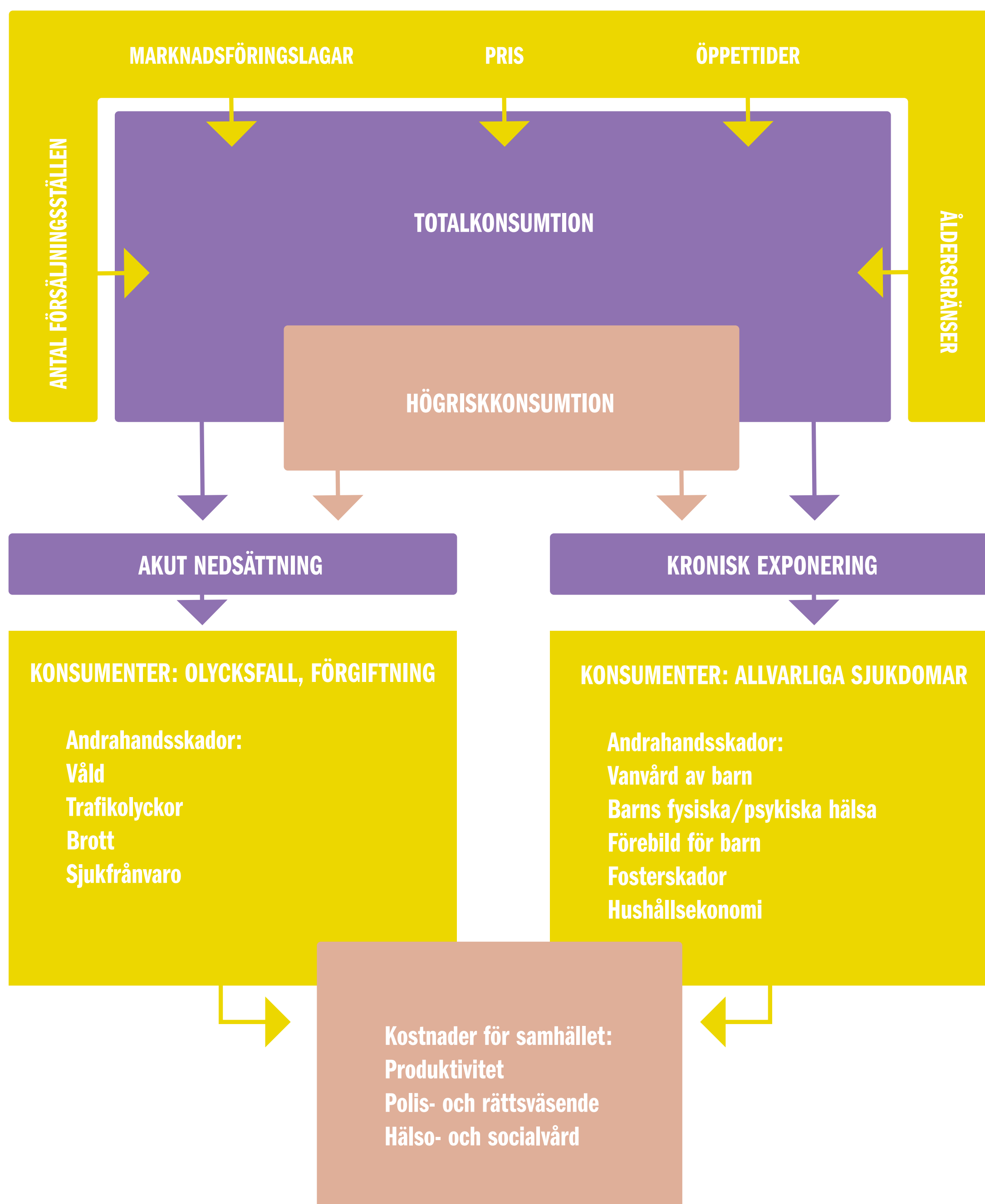


Dessa studier omfattar andrahandsskador som alkoholrelaterade trafikolyckor och misshandel. En omfattande översikt av alla publicerade studier av hög kvalitet fann att 50 procents ökning av alkoholskatten i USA skulle minska dödsfallen i trafiken med 11 procent, sexuellt överförbara sjukdomar med 6 procent, våld med 2 procent och brott med 1,4 procent. Att vidmakthålla höga priser och skatter på alkohol genom regelbundna höjningar i takt med inflationen och att beskatta efter alkoholinnehåll är mycket effektiva åtgärder för att minska alkoholens andrahandsskador i Sverige.

Höga åldersgränser för att köpa eller inneha alkohol

Det finns starka bevis från forskningen för att lagar som höjer åldersgränsen för inköp eller innehav av alkohol effektivt minskar ungas konsumtion och berusningsdrickande. Detta tyder på att åldersgränser är effektiva för att minska alkoholens andrahandsskador därför att: ungas alkoholkonsumtion sker i huvudsak genom berusningsdrickande; de som dricker och dricker sig berusade i yngre år dricker sig oftare berusade som vuxna; alkoholproblemen bland unga är i huvudsak akuta och förknippade med andrahandseffekter (till exempel skador, sexuellt våld, oplanerade graviditeter). Det finns dessutom direkta belägg för att lagar som höjer åldersgränser är förknippade minskning av olyckor med motorfordon, mord och vandalism.




MARKNADSFÖRINGSLAGAR
PRIS
ÖPPETTIDER
ANTAL FÖRSÄLJNINGSSTÄLLEN
ÅLDERSGRÄNSER
TOTALKONSUMTION
HÖGRISKKONSUMTION
AKUT NEDSÄTTNING
KRONISK EXPONERING
KONSUMENTER: OLYCKSFALL, FÖRGIFTNING
Andrahandsskador:
Våld
Trafikolyckor
Brott
Sjukfrånvaro
KONSUMENTER: ALLVARLIGA SJUKDOMAR
Andrahandsskador:
Vanvård av barn
Barns fysiska/psykiska hälsa
Förebild för barn
Fosterskador
Hushållsekonomi
Kostnader för samhället:
Produktivitet
Polis- och rättsväsende
Hälso- och socialvård

Den vidsträckta omfattningen av alkoholens skador i andra hand inom olika områden

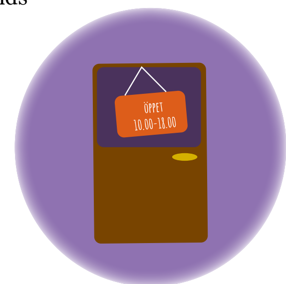
Säkerhet och hälsa	Samhälle	Barn och familjer	Effekter på foster
Trafikolyckor Olyckor med fogängare Misshandel Sexuellt våld Mord Olyckor på arbetsplatser Eldsvådor Infektionssjukdomar, t.ex. AIDS/HIV, hepatit, tuberkulos, sexuellt överförbara sjukdomar	Kostnader för sjukvård Kostnader för polis Kostnader för domstolar Kostnader för fängelser Förlorad produktivitet Skador på egendom, skadegörelse Störande uppträdande på allmän plats Hot	Försämrad hälsa för barn till personer med missbruk eller beroende Vanvård Låga skolbetyg Framtida problem med psykisk hälsa och missbruk Våld i hemmet, inklusive barnmisshandel Ekonomiska problem Skilsmässa	Fetala alkohol-spektrum-störningar (FASD), inklusive fetalt alkohol-syndrom (FAS) Låg födelsevikt Epigenetiska effekter, d.v.s. förändringar av vilken effekt gener får utan att DNA-sekvensen förändras, som påverkar framtida social, fysisk och kognitiv utveckling

Begränsningar av antalet försäljningställen av alkohol

Det finns ett väl etablerat samband mellan ”densiteten” av försäljningsställen, det vill säga antalet försäljningsställen per invånare, och omfattningen av alkoholkonsumtion och skador, men det har ifrågasatts av vissa forskare om detta är ett orsakssammanhang. Bevis som tyder på att det är ett orsakssamband kommer från studier över tid där analyser har funnit att ökningar i densiteten av försäljningsställen inträffar innan alkoholkonsumtionen ökar, liksom från studier av plötsliga förändringar av densiteten. I Kanada, i provinsen British Columbia, ökade försäljningstätheten av privatägda butiker med 40 procent mellan åren 2002 och 2006. Ökningen var ojämnt fördelad över ett stort geografiskt område. Studier av effekten i de lokala områden där densiteten hade ökat så här snabbt bekräftade att totalkonsumtionen ökade, liksom alkoholrelaterade dödsfall och sjukhusvård i de områden som hade de största ökningarna av densiteten av försäljningsställen. Förhållandet mellan konsumtion och densitet beror troligen både på ökad bekvämlighet för konsumenten och lägre priser på grund av konkurrens mellan butikerna. Det finns också relativt nya bevis för att ökad densitet driver ner priserna, sannolikt genom ökad lokal konkurrens. Bland skador i de här studierna finns också andrahandsskador som våld (fysiskt och sexuellt) och andra typer av olycksfall. Slutsatsen som kan dras är att minskning av antalet försäljningsställen per invånare brukar leda till att konsumtionen minskar liksom riskfyllda dryckesmönster, och därigenom minskar alla typer av andrahandsskador. Att bevara kontrollen över antalet försäljningsställen, till exempel genom ett statligt monopol för alkohol, kommer på liknande sätt att bidra till att förebygga ökning i den totala alkoholkonsumtionen, riskfyllt drickande och skador i andra hand.

Begränsningar av öppettider

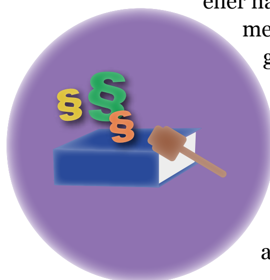
Begränsade tider och dagar för försäljning är en åtgärd i en grupp av i allmänhet effektiva politiska åtgärder som begränsar alkoholens fysiska tillgänglighet. Även om begränsningar av öppettider är förknippade med lägre alkoholkonsumtion i genomsnitt i en befolkning, används begränsningarna oftast sent på kvällen eller tidigt på morgonen. Så dags är en större del av försäljningen avsedd för omedelbar konsumtion, ofta av personer som redan är berusade. Öppettider kan begränsas för butiker och serveringsställen. Som väntat är det mer effektivt att begränsa öppettiderna mer än att begränsa dem mindre. En systematisk översikt från den amerikanska myndigheten Center for Disease Control and Prevention kom fram till att sannolikheten att begränsningar i öppettider ledde till att begränsa riskfylld konsumtion och skador var



större när förändringarna var större än två timmar. En annan översikt över studier av högsta kvalitet fann tydliga minskningar av skador även vid en minskning på bara en timme. Efter den översikten har det gjorts två högkvalitativa studier, en från Australien och en från Skandinavien, som bekräftar att även minskning av en enskild timme i öppettider för restauranger och barer var förknippade med tydliga minskningar av antalet misshandelsfall.

Lagar om rattfylleri och kontroller

På samma sätt som i andra ekonomiskt utvecklade länder har Sverige omfattande kontroller för att motverka bilkörning av alkoholpåverkade personer. Sådan kontroll har tre viktiga delar: a) en lagstiftad gräns för förares alkoholhalt i blodet, det vill säga att över en viss gräns anses förare vara berusad eller ha försämrad körförmåga i lagens mening, b) synlig kontroll av gränsen genom att stoppa förare och kontrollera föraren med hjälp av utandningsprov, och c) påföljd eller straff för förare som har överträtt gränsen i lagen. Alla tre delarna används i Sverige för att begränsa trafikolyckor orsakade av alkoholkonsumtion.



Effektiva åtgärder för att minska alkohol-relaterade trafikolyckor i hela världen omfattar ökat antal och tydligt synliga nykterhetskontroller, till exempel slumpmässiga utandningskontroller, och den nivå enligt lag på förarens alkoholhalt i blodet när föraren anses vara berusad eller ha försämrad körförmåga i lagens mening. Bevisen för strängare påföljder eller straff är inte entydiga. När de har visat sig vara effektiva verkar effekten avta över tid, vilket tyder på att strängare påföljder kan förlora sin effektivitet om de inte följs av förnyade kontroller eller uppmärksamhet i media. Hur säkert det är att man blir straffad och hur snabbt det sker har större betydelse för att motverka rattfylleri än hur höga straffen är. I en kanadensisk studie undersökte man när straff för rattfylleri ersattes av säkrare och omedelbara påföljder som att bilen omedelbart togs i beslag och ett mindre bötesbelopp. Alkoholrelaterade dödsolyckor uppskattades minska med 40 procent efter att den nya lagen infördes.

Utbildning för restaurangpersonal

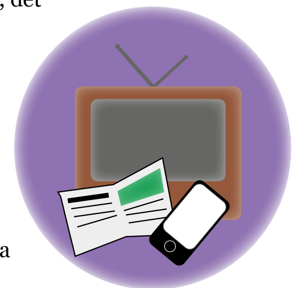
Alkoholkonsumtion i barer och restauranger har ett samband med allvarliga problem i samhällen över hela världen, främst i form av misshandelsfall och trafikolyckor. För att minska problemen har man arbetat med program för Ansvarsfull Alkoholservering som främst riktar sig till att minska överservering och servering till minderåriga. I programmen utbildas chefer och anställda om ansvarsfull servering och de anställda tränas i att tillämpa metoderna. För att vara effektiva krävs att programmen kombineras med en effektiv tillsyn av servering till berusade respektive minderåriga gäster.

I Sverige utvecklades sådana här program till en början av STAD, Stockholm förebygger Alkohol och Droger. Programmet visade sig i vetenskapliga utvärderingar ge en tydlig minskning av polis-rapporterade misshandelsfall. När STAD:s program har spritts över landet har effekterna också varit tydliga, men mindre än i det ursprungliga projektet i Stockholm, kanske beroende på att tillämpningen inte varit lika konsekvent.

Effektiviteten i program för Ansvarsfull Alkohol-servering visades i delstaten Oregon i USA. Där minskade nattliga singelolyckor signifikant efter att programmet införts som obligatoriskt för alla serveringsställen. Programmen har sedan varit en del av många lokala preventionsprogram för att minska rattfylleri. En systematisk översiktsstudie av effektiviteten hos lokala program med flera komponenter som Ansvarfull Alkoholservering, restriktioner på tillgänglighet av alkohol, slump-visa rattfyllerikontroller, informations- och utbildningsinsatser och opinionsarbete med hjälp av media, visar att det finns starka bevis för att de här programmen är effektiva för att minska antalet alkoholrelaterade trafikolyckor.

Begränsningar i marknadsföring

Alkoholindustrin investerar många miljarder varje år på marknadsföring för att främja försäljningen av sina många produkter. Strategierna som industrin använder är sofistikerade och mångfacetterade och det används många olika mediekanaler. Media som används är dels traditionella som TV, radio, tryckta annonser och utomhusreklam, men bredare och mer riktad marknadsföring växer snabbt via digitala medier (till exempel internetsidor för varumärken, appar för mobiltelefoner, spel på internet) och sociala medier (till exempel Facebook), varumärken på andra varor (till exempel kläder), marknadsföring i butik (till exempel kampanjer för köp-2-betala-för-1) och sponsring (till exempel av personer eller events). Alkoholindustrin hävdar ofta att marknadsföringen inte syftar till att uppmuntra till alkoholkonsumtion eller att få fler att dricka, utan enbart till att få köpare att byta varumärke/öka märkeslojaliteten, det vill säga att den som gör reklam vinner marknadsandelar medan konkurrenten förlorar andelar. Trots detta, oavsett om det är avsikten eller inte, når en stor del, om inte all, marknadsföring unga och minderåriga och påverkar deras attityder och beteenden. Minst två systematiska översiktsstudier har visat att det finns ett starkt samband mellan ungas exponering för alkoholreklam och sannolikheten att de börjar dricka alkohol eller att de ökar sitt drickande. Särskilt intressanta resultat finns från tre longitudinella studier (studier över tid) som visar att det finns ett tidsmässigt samband mellan exponering för reklam och alkoholkonsumtion och ett dos-respons-förhållande mellan nivån på



exponeringen och frekvensen på konsumtionen. Reklamexponering i hela befolkningen och för unga kan minska med hjälp av statliga oberoende regleringar med effektiv tillsyn av begräsningar av placering, tid, kvantitet och innehåll. Surgeon General of the United States, US National Research Council and Institute of Medicine, och Canada's Alcohol Strategy rekommenderar alla att begränsa reklamen för alkohol. Eftersom barn och unga löper störst risk för att påverkas av marknadsföring av alkohol och upprepade gånger är inblandade i vad vi vet är alkoholens skador i andra hand, är det rimligt att anta att en begränsning av industrins marknadsföringsåtgärder skulle minska påverkan från andras alkoholkonsumtion i samhället.

Screening, kort rådgivning och behandling

Randomiserande kontrollerade studier från flera länder, inklusive Sverige, har bekräftat att kort rådgivning på vårdcentraler och sjukhus till patienter med en begynnande riskkonsumtion kan leda till signifikant minskad konsumtion. Rådgivningen ges i allmänhet i fem till femton minuter av en utbildad läkare eller sjuksköterska. Systematiska översikter av det stora antalet internationella studier på det här området bekräftar att metoden är effektiv i sjukvården för att minska alkoholkonsumtion och skador, särskilt när det gäller mindre allvarlig alkoholrelaterad sjukdom.

Kort rådgivning är effektiv för män, kvinnor, ungdomar och vuxna. En uppskattning från Kanada visar att om 70 procent av läkarna i primärvården använde metoden skulle det leda till besparingar på 1,6 miljarder kanadensiska dollar årligen i sjukvård, rättsväsende och produktivitet. Kort rådgivning har i allmänhet inte använts inom vården i någon hög utsträckning, men nya metoder finns som i utvärderingar har visat sig vara effektivare för att öka användningen. Man kan dra slutsatsen att screening, kort rådgivning och behandling kan vara en del i en övergripande strategi för att minska riskfylld alkoholkonsumtion och de andrahandsskador som konsumtionen medför.

Hälsobudskap på förpackningar – varningstext

Världshälsoorganisationens (WHO) globala alkoholstrategi uppmanar till bred spridning av information om alkoholrelaterade skador som en del av en omfattande strategi. Som enskild åtgärd finns det begränsade bevis för att varningstexter är effektiva för att förändra beteende, men i USA har varningstexter på alkoholförpackningar ökat medvetenheten om hälsorisker, de har lett till fler samtal om riskerna och har varit förknippade med färre fall av rattfylleri. Varningstexter kan motverka bristande kunskap om relationen mellan alkoholkonsumtion och allvarliga sjukdomar såsom cancer. En studie om de amerikanska varningstexterna om alkohol och graviditet visade att de var förknippade med en minskad alkoholkonsumtion hos gravida mödrar. Forskare i Kanada har argumenterat för ett förändrat synsätt på varningstexter på alkoholförpackningar, från att förändra beteenden direkt till att bidra till en mer kunskapsbaserad diskussion i samhället om de politiska åtgärder som visat sig vara effektiva. En fördel med varningstexter är att budskapen

troligen är lättare att dra sig till minnes för dem som dricker mest, det vill säga en viktig målgrupp för budskapen. Varningstexter på alkoholförpackningar kan ha begränsade direkta effekter på dryckesmönster som ger skador i andra hand (till exempel rattfylleri och alkoholkonsumtion under graviditet) och kan skapa ett klimat som främjar en kunskapsbaserad offentlig debatt och stöd för evidensbaserade åtgärder.



Bevarande av alkoholmonopol

Ett statligt monopol för detaljhandel med alkohol ger möjligheten att starkare kontrollera ett antal faktorer som bidrar till försäljning av alkohol, till konsumtion och skador, bland annat kontroll av antalets butiker, öppettider, upprätthållande av åldersgränser, marknadsföring och pris. Ett flertal studier har undersökt effekterna av att avskaffa detaljhandelsmonopol, oftast genom att försäljningen flyttas till livsmedelsbutiker och andra butiker. Den generella slutsatsen från dessa studier är att alkoholkonsumtionen ökar när försäljningen privatiseras. I den senaste studien om det svenska detaljhandelsmonopolet Systembolaget beräknades konsumtionen öka med 28,9 procent om försäljningen skulle flyttas till livsmedelshandeln. Studien uppskattade också effekten av den ökade konsumtionen på ett antal typer av skador. De flesta rörde sig om skador på konsumenten själv, men misshandelsfallen uppskattades att öka med 22 procent.

En viktig uppgift för detaljhandelsmonopol är att begränsa tillgången till alkohol för unga. Ökad konsumtion bland unga kan leda till oplanerade graviditeter och fler barn med fosterskador orsakade av alkohol. Detta illustreras av det politiska försök som beskrivs i början av rapporten, där starköl (5,6 volymprocent alkohol) såldes i livsmedelsbutiker i stället för i Systembolagets butiker under 1967 i två län i västra Sverige. Försöket avslutades i förtid på grund av en stor ökning av alkoholkonsumtionen i de två försökslänen, särskilt bland unga. Barnen från unga mödrar som var gravida i försökslänen under försöksperioden har senare visat sig ha en rad sociala problem.

En annan allvarlig följd av ökad alkoholkonsumtion bland unga är ökat antal trafikolyckor. I en studie från USA där delstater med detaljhandelsmonopol för alkohol jämfördes med delstater utan monopol fann man att färre studenter (14,5 procent färre) i high school (ungefär gymnasium) uppgav att de hade druckit alkohol under de senaste 30 dagarna och att färre (16,7 procent färre) uppgav att de hade druckit sig berusade under samma tidsperiod. De lägre konsumtionsnivåerna hade också ett samband med 9,3 procent färre alkoholrelaterade dödsolyckor bland ungdomar under 21 år i delstater med alkoholmonopol jämfört med delstater utan monopol.

SAMMANFATTNING OCH SLUTSATS

Den här rapporten sammanfattar de nuvarande beläggen för skador som orsakas av någon annans alkoholkonsumtion. Den tar upp olika aspekter av och storleken på problemen, liksom effektiva sätt att minska dem. Till skillnad från andra riskfaktorer ger alkohol större skador i andra hand än på konsumenten själv. Utan tillgång till modern vetenskap har detta varit ett erkänt problem i långt över hundra år och har lett till lagar för att minska alkoholens skadeverkningar i de flesta länder. Tills nyligen har forskningen varit inriktad på den enskilde konsumenten och forskning om indirekta och sociala effekter har i stor utsträckning försummats. Under de senaste två årtiondena har däremot området mött ett större intresse i forskningen med ett flertal nya publicerade forskningsrapporter.

Det är slående hur omfattande och mångskiftande alkoholens andrahandseffekter är. De påverkar i princip alla viktigare delar av samhället, från alkoholskador på foster till våld vid fotbollsmatcher. I det här avseendet liknar andrahandseffekterna de biologiska effekterna där alkoholens giftverkan orsakar skador på i stort sett all vävnad och alla organ i kroppen. De här genomgripande samhälleliga effekterna kan hänföras till alkoholens fysiologiska och psykologiska påverkan på mänskligt beteende. En studie med bedömning av experter tyder på att skadorna från alkohol är dubbelt så stora som skadorna från tobak om alkoholens effekter i andra hand räknas med.

Tillfällen med hög alkoholkonsumtion är den viktigaste faktorn för skador i andra hand. Med tanke på att ökning av alkoholkonsumtionen i genomsnitt i en befolkning har visat sig också öka berusningsdrickande, kan man förvänta sig åtgärder som minskar genomsnittskonsumtionen och minskar alkoholens andrahandsskador. Som redogjorts ovan finns det också studier som visar att sådana åtgärder (till exempel begränsningar i pris och tillgänglighet) kan ha direkt effekt på skador från någon annans konsumtion, såsom våld eller trafikolyckor. Det är viktigt att inse att de flesta tillfällen av högkonsumtion och berusningsdrickande sker bland personer som i övrigt är måttlighetskonsumenter. Även om den individuella risken är liten torde majoriteten av problemen komma från den här gruppen. Det här är ett starkt argument för alkoholpolitiska åtgärder som riktar sig till hela befolkningen, i synnerhet åtgärder som minskar den ekonomiska och fysiska tillgängligheten av alkohol.

Den här översikten av effekter i andra hand omfattade fyra huvudområden:

Barn och familjer
Alkoholens påverkan, oftast mäns alkoholkonsumtion, på familjen var en av drivkrafterna bakom krav på alkoholpolitiska åtgärder under 1800-talet och början av 1900-talet.

Olycksfall, våld och dödsfall
Riskerna förknippade med alkohol sträcker sig bortom familjen till den lokala omgivningen bland annat i trafiken, drickande på offentlig plats och våldsbrott.

Brott, skador på egendom och samhälleliga kostnader
Omfattningen av våldsbrott, rån, inbrott och vandalism påverkas av nivån på alkoholkonsumtionen i samhället.

Negativa ekonomiska effekter
Förlorad ekonomisk produktivitet och ökning av alkoholrelaterade kostnader är andrahandseffekter av alkoholkonsumtion. Alkoholens globala kostnader har uppskattats till 210–665 miljarder US-dollar för år 2002.

Vad kan då göras för att minska alkoholens skador i andra hand?

Historiskt har svenskar varit positiva till alkoholpolitiska restriktioner och stöttat omfattande och folkhälsomotiverade alkoholpolitiska åtgärder. En del av stödet försvann när Sverige blev medlem i EU 1995. Under det senaste årtiondet har däremot stödet för en restriktiv politik ökat igen. En stor majoritet i Sverige stöder nu Systembolagets detaljhandelsmonopol. Stödet för högre alkoholskatt har också ökat och de som skulle föredra sänkta skatter är nu en minoritet. Den här förändringen kan ses mot bakgrund av ökad oro för de negativa sociala effekterna av alkohol.

Det finns goda belägg för att ett antal politiska åtgärder är effektiva för minska alkoholkonsumtion som är skadlig både i första och andra hand.

Exempel på sådana åtgärder är:

- Höjda priser på alkohol
- Höjda åldersgränser för köp eller innehav av alkohol
- Begränsning av antalet försäljningsställen av alkohol
- Begränsning av öppettider och dagar
- Statliga detaljhandelsmonopol
- Rattfyllerilagar
- Utbildning för serveringspersonal
- Begränsningar i marknadsföring
- Screening, kort rådgivning och behandling
- Varningstexter på förpackningar

SLUTSATSER

Stödet för en restriktiv alkoholpolitik har sedan länge drivits av en oro för alkoholens effekter i andra hand, men det är först nyligen som detta område har blivit föremål för vetenskapliga studier. Människor i Sverige är för det mesta beredda att acceptera de ekonomiska och praktiska olägenheter från alkoholpolitiska åtgärder för att förebygga alkoholens skador i andra hand. Tills relativt nyligen har detta mest varit en ”accepterad vetskap” eller uppfattning. Översikten av forskningen i den här rapporten bekräftar omfattningen av alkoholens andrahandsskador och ger ytterligare tyngd åt behovet att bevara och stärka effektiva alkoholpolitiska åtgärder. Det är viktigt att särskilt uppmärksamma behovet av att skapa begräsningar för gränshandel med och internetförsäljning av alkohol så att inte Systembolagets effektivitet undergrävs ytterligare, liksom att införa starkare restriktioner på marknadsföring av alkohol i alla medier.

– ATT FASTNA I SORGEN ÄR ETT HALVT LIV

Åsa Jinders barndomsminnen är sorgkantade men nuet är rikt med erfarenheter som bidragit till viljestyrka, framgång och klokhet. Med en alkoholiserad mamma har hon fått bygga upp en egen trygghet och hon vägrar att se sig själv som offer.

TEXT: CAROLINE FISCHER FOTO: ANNA LEDIN WIRÉN

Åsa Jinders sommarprat i P1 griper tag från första stund. Hon plockar fram ett minne där hon som treåring beger sig bort från hemmet och otryggheten en tidig morgon på sin trehjuling; ett tunt nattlinne, barfota, i en höst som kräver mössa, varm kappa och kängor. Hon sätter sig i en sandlåda och fryser. En granne ser henne, lyfter upp henne och bär hem henne.

”Att inte få någon bekräftelse under uppväxten, att inte få lära sig att man är bra och att inte ha någon grundkärlek med sig är tufft, och innebär att man får skapa sin egen grund.”

Över en kaffe i Midsommarkransen berättar Åsa om återkommande strapatser från hemmet och en alkoholiserad mamma, om när hon tog med sig en schäferhund som väntade utanför livsmedelsbutiken eftersom hon ville ha sällskap när hon gick ner till sjön för att bada. Hunden bet henne så det blev inget bad.

– Ju äldre jag blir och ju mer distans jag får till min uppväxt, desto fler blir bilderna som träder fram. När jag ser den där lilla treåringen i kylan vill jag utbrista: Men vad gör ungen ensam ute den här tiden och varför har hon inga kläder!

I missbruket blir barnet bortvalt

Åsa Jinder lärde sig snabbt att gilla läget, att inte förvänta sig att någon skulle ändra på sig och låta bli att drömma om att tillvaron kunde se annorlunda ut.

– Jag har haft en inre dialog som gick ut på att jag föredrog att vara glad, utan att för den skull vara glad jämt. Jag har alltid varit snäll och förlåtande mot mig själv. Jag har bejakat mina styrkor och vetat att det finns ett annat liv, ett bättre, som jag kan skapa.

I ett rum fullt av folk kan Åsa känna igen människor med liknande erfarenheter.

– Jag vet egentligen inte hur men många som vuxit upp med missbruk utstrålar något slags känsla av svek, ensamhet, styrka och social kompetens.



Det är framför allt sveket och bristen på tillit som är den gemensamma nämnaren hos vuxna barn. Känslan av att ha blivit bortvald. I Åsas fall resulterade den bristande tilliten till att hon alltid ville göra allting själv och allting skulle vara på hennes eget sätt. Hon styrde sina projekt med järnhand och ingen fick jobba självständigt i hennes team.
– Jag var bångstyrig och bestämd i onödan, som om andra försökte ta någonting ifrån mig i stället för att se att de ville ge mig något. Det var så mycket annat som hade tagits ifrån mig och därför hade jag svårt att hantera situationer som egentligen skulle ha handlat om samarbete och kompromiss.
Å andra sidan har erfarenheterna bidragit med tydliga visioner och gjort att Åsa kunnat genomföra det hon bestämt sig för. Hon jämför sig med dottern Josefine, Little Jinder, som också målmedveten går sin egen väg men som med sin grundtrygghet har en naturlig förmåga att samarbeta med andra. Idag har Åsa lärt sig att släppa lite och se vad som händer när andra också får vara med och bestämma.

Att se missbruket som en sjukdom

Efter utgivningen av diktsamlingen ”Bli min mamma igen” började Åsa föreläsa om sina erfarenheter och om människors fördomar om vuxna barn. Under den här tiden funderade hon mycket på alla de människor som slutar dricka och hur de klarat av det och varför inte alla gör det.

”I dag har jag en större förståelse för att vissa lever upp vid första smaken av alkohol. Det är kemiskt.”

– På den tiden klarade jag inte av att se alkoholen som en sjukdom utan såg drickandet som ett val och det blev jag rätt kritiserad för. I dag har jag en större förståelse för att vissa lever upp vid första smaken av alkohol. Det är kemiskt.
Hon funderar på hur det hade varit om hon själv varit blyg och tillbakadragen, hade det kanske också varit lättare för henne att fastna?
– Jag har aldrig varit beroende av alkohol men vill inte ropa hej eftersom jag vet hur lätt det är att förlora sig i spriten. Det behöver inte handla om depression eller att vi arbetar upp oss till alkoholism genom att dricka under lång tid.
Någon relation till sin mamma hade hon inte under uppväxten, däremot till sin pappa, Curt Einar, som lånade ut skrivmaskinen och köpte hennes första nyckelharpa.
– I den obefintliga relationen till mamma kände jag bara svek och det överskuggade allt annat. Jag såg henne som det största problemet i mitt liv.
Avsaknaden av en mor- och dotterrelation gjorde

”Hon var bra på att vara mormor och det hjälpte mig mycket att se min mamma på ett annat sätt, som en människa.”

sig påmind när Åsa såg sina väninnor och deras mammor och hon kunde sakna någon att prata med och ställa frågor till. När Åsa själv fick barn ville mamma Astrid kliva in och bli mormor och Åsa lät henne göra det.
– Hon var bra på att vara mormor och det hjälpte mig mycket att se min mamma på ett annat sätt, som en människa. Det såg så bra ut, vi lekte med min son i parken och många charmades av henne.

Alkohol känsligt ämne

Att prata om alkohol är än i dag mer eller mindre tabubelagt just eftersom alkohol har en så självklar roll i all slags social gemenskap. Att inte kunna hantera alkoholen blir skamligt. Det väcks också starka känslor när alkoholens naturliga plats ifrågasätts, något som Åsa förklarar med att folk helt enkelt vill ha sin napp ifred.
– Alkohol är för många den största trösten, den lugnar och stänger av jobbiga känslor. Alkoholen ger en positiv känsla och det är det som är problemet. Det är inte förrän man faller dit som det anses problematiskt.
För några år sedan gick hon och maken Jonas Otter på en tillställning för föräldrar som hade barn i åttonde klass. Eleverna hade satt upp en pjäs om unga som drack och efter pjäsen fanns det tid för samtal.
– Där var det mycket tydligt hur obekvämt ämnet var för många. När jag berättade att jag inte dricker alkohol när mina ungar är ute eftersom jag vill kunna hämta dem om så behövs var det en mamma som utbrast: Jamen när ska jag få dricka mitt vin!

Ta sig vidare

För Åsa har det varit viktigt att inte fastna i känslan av sorg för att vara sviken och hon vill inte vara ett offer. Hon vill inte byta ut sina erfarenheter eftersom dessa gjort henne till den hon är i dag. Att hon






klarar mycket själv ser hon som en gåva som kom utav någonting som från början blev väldigt fel.
– Som barn är man ett offer och har ingen rätt att välja men när man uppnått en viss ålder är det dags att ta ansvar för sitt liv och man inser att någonting annat är möjligt.
Barn lär sig inte vissa grundläggande förmågor i en dysfunktionell familj. Åsa berättar att hon har fått lära sig att älska sig själv och andra som vuxen, och hon fick lära sig att julpynta.
Känslan av utanförskap har aldrig stört henne.
– Jag har vuxit av att bli bekräftad i mitt annorlundaskap, på den väg jag har valt ut åt mig själv.
Åsa tror inte ett spår på det här med att hitta sig själv och bli färdig.
– Om du har koll på dina problem, vågar se dem, så kan du komma vidare i livet men vi blir olyckliga om vi hela tiden intalar oss att vi kan bli färdiga. Vi är så komplexa och vi utvecklas hela tiden. Färdiga är vi när vi dör.

Om Åsa

1979 blev hon Sveriges yngsta riksspelman på nyckelharpa.

Hon arbetar också som kompositör, producent, textförfattare, författare och föreläsare.

Hon har vunnit Eurovision Song Contest med det norska bidraget Nocturne i Secret Garden.

Samma år var hon medskribent till VM-låten för Sveriges damlandslag i fotboll.

Visan Av längtan till dig blev årets låt på Svensktoppen.

Åsa har sålt gul och platina och fått tre Grammisar.

Hon har turnerat världen runt och spelat på en Nobelfest.

– VÅR ALKOHOLNORM BLIR OCKSÅ NORM FÖR BARNEN

I Sverige har vi en stark alkoholnorm som ger alkoholhaltiga drycker en mer självklar plats än alkoholfria. De kontinentala vanorna som vi gärna tar till oss kombineras idag med traditionell spritromantik. Louise Hallin, psykoterapeut med inriktning på barn, menar att den ständiga närvaron av alkohol i barns liv får konsekvenser som följer med i vuxen ålder.

TEXT: CAROLINE FISCHER FOTO: JOHNÉR BILDBYRÅ, ANNA LEDIN WIRÉN

Louise Hallin, psykoterapeut och barnmorska, skräder inte orden när det kommer till alkoholkonsumtionen bland småbarnsföräldrar i Sverige och hon ser mycket allvarligt på utvecklingen av alkoholnormen. Hon pratar om ett socialt beroende där alkoholen finns i de flesta sammanhang. Enligt opinionsmätningar från Yougov, på uppdrag av försäkringsbolaget If, tycker 23 procent av föräldrarna att det är ok att dricka sig berusade inför sina barn.

”Jag är rädd för att vi kommer ha en betydligt större skadebild i den generationen som växer upp nu.”

– När blev du hembjuden på kaffe hos någon senast? Självklart påverkar den ständiga närvaron av alkohol våra barn, all normalisering av alkoholintag blir också en normalisering för barnen. Jag är rädd för att vi kommer ha en betydligt större skadebild i den generation som växer upp nu. Den sociala tillvänjningen är en stor risk vi tar.

Alkohol stjäl den mentala kontakten med föräldern

Louise brukade tidigare bara fråga föräldrar om alkoholkonsumtion om hon kände att det fanns tecken som visade på att någonting inte stod rätt till. I dag tar hon upp frågan vid alla terapisamtal med föräldrar.

– Många föräldrar vet inte att deras konsumtion påverkar barnen och därför redogör de utan förbehåll hur mycket de dricker under en vecka. De ser det som normalt. När jag sedan berättar för dem vilken påverkan alkoholkonsumtionen har på deras barn blir de först förvånade och då låter jag dem gå hem och fundera innan försvarsmekanismerna sätter igång.



Enligt Louise kommer de allra flesta tillbaka och vill veta mer och för dem som väljer att avbryta sin terapi efter samtalet hoppas Louise att hon ändå sått ett frö som sätter igång tankarna.

Hon menar att vuxnas alkoholkonsumtion bland barn inger en oro och otrygghet i rummet som eskalerar i takt med hur mycket de dricker. Redan efter en liten mängd alkohol försvinner en del av den mentala kontakten vilket gör att barnet känner sig obekvämt.

Även om inte båda föräldrar dricker så är det vanligt att den ena föräldern försöker intyga barnet att det inte är farligt att pappa eller mamma är berusad, att allt är som det ska för att det är fest och att i morgon blir allt som vanligt igen. Det här är till föga hjälp för barnet, säger Louise, och skapar enbart förvirring i och med att vad den ena föräldern säger krockar med barnets känsla.

– Barn går inte fram till sin förälder och säger: ”Jag tycker inte om när du blir konstig.” De förväntar sig inte att föräldrar kan ändra sig.

Medberoende barn har sämre studieresultat

När alkoholkonsumtionen är ett missbruk blir konsekvenserna självklart större. 380 00 barn i Sverige lever med en förälder som har ett riskbruk av alkohol, enligt en rikstäckande enkät 2007. Svenska data från över 600 000 barn visar att barn med föräldrar som har en missbruksdiagnos oftare lämnade grundskolan utan gymnasiebehörighet.

– Barn som lever med missbruk bär på en oro som tar fokus och en hemlighet som kräver mycket energi att bibehålla. Missbruket är en stor skam och de flesta barn blir medberoende och berättar inte om sina hemförhållanden. De har mycket begränsad tid till egen utveckling och begränsad tillgång till att vara den egna åldern.

Louise berättar också att fantasin hämmas av den

ständiga anspänningen och att många barn som lever med missbruk har psykosomatiska problem.
– I dessa familjer tar oftast de äldsta barnen ansvar för föräldrar, syskon, djur och hem vilket är väldigt utvecklingshämmande och de vet aldrig hur det kommer att se ut när de kommer hem från skolan. Barn till missbrukare blir väldigt uppmärksamma på sin omgivning, de lyssnar på steg och hur det låter när mamma låser upp dörren.
På längre sikt är personer som vuxit upp med missbruk sämre rustade för motgångar senare i livet.
– Om man sedan i vuxen ålder går igenom en kris

"Barn går inte fram till sin förälder och säger: Jag tycker inte om när du blir konstig."

av något slag kommer ofta en hel lavin med känslor och erfarenheter vilket gör kriserna så mycket större. Självbilden är dålig liksom självkänslan och man försätter sig ofta i en situation där man försöker rädda någon annan.

Tecken på missbruk i familjen

Det finns en rad tecken hos barn till missbrukare, så kallade vuxna barn, som man som utomstående kan vara uppmärksam på:
– De är ofta oroliga och rädda. Flickor blir introverta i högre grad än pojkar och ägnar sig mer åt självskadebeteende i stället för aggressiva, utåtriktade handlingar. De kan få tics som att klia sig, dra sig i håret och blir gränslöst ledsna när någonting går snett.
Louise berättar vidare att dessa barn ofta har högre frånvaro från förskola och skola och att det brister i omsorgen hemifrån, att de kanske inte har vinterstövlarna på när temperaturen kryper ner.

Louises tips till föräldrar

► Drick inte alkohol när ni umgås med era barn. Fundera över om du skulle ställa fram en vinflaska till barnvakten.
► Var tydliga mot era barn med nolltolerans på alkohol tills barnet fyllt 18. Då blir det märkbart och jobbigare att gå över gränsen.
► Om du ska ha fest eller ska gå på fest och tänker dricka alkohol, skaffa barnvakt för ett helt dygn. Dagen efter innebär oftast nedstämdhet och irritation och det är inte roligt för ditt barn.

Foto: Anna Ledin Wirén



Louise Hallin, psykoterapeut och barnmorska.

380 00 barn i Sverige lever med en förälder som har ett riskbruk av alkohol.

Barn med föräldrar med missbruksdiagnos lämnar oftare grundskolan utan gymnasiebehörighet.

De barn som vuxit upp med missbruk och som avslutat gymnasieutbildning har 20 procent lägre studieresultat än andra barn.

Tre procent av barnen växer upp i familjer där minst en av föräldrarna har en diagnos för missbruk. Dessa barn har fyra till sju gånger så hög risk att utveckla ett missbruk och tre gånger högre risk att dö före 35 års ålder.

Stöd från socialtjänst är fyra gånger så hög för barn med föräldrar med missbruksdiagnos och i vuxen ålder har barnen större ekonomiskt stöd på grund av kroniska sjukdomar.

ALKOHOL ÄR DEN FEMTE STÖRSTA ORSAKEN TILL SJUKDOM OCH DÖD

Alkoholen bidrar till stora samhällskostnader som kan vara svåra att överblicka. Den mest effektiva lösningen för att få ner kostnader och skadeverkningar av alkoholkonsumtion är förebyggande arbete inom vården, höjda priser på alkohol och en reglering av alkoholreklamen.

TEXT: PER LEIMAR

I maj 2015 släppte OECD en rapport om alkohol, ekonomi och folkhälsopolitik. OECD:s generalsekreterare, Angel Gurría, menar att alkoholkonsumtionens skador lägger en förödande börda på samhället.

– Alkohol är kopplat till mer än 200 sjukdomar, bland annat cancer, olycksfall och neurologiska problem. Alkoholkonsumtion är den femte största orsaken till sjukdom och död i hela världen, en ökning från åttonde plats år 1990. Var tionde sekund dör någon av orsaker relaterade till alkohol och många fler utvecklar en alkoholrelaterad sjukdom.

”Var tionde sekund dör någon av orsaker relaterade till alkohol och många fler utvecklar en alkoholrelaterad sjukdom.”

Han berättar vidare att drickande även skadar andra än konsumenten själv genom trafikskador och dödsfall, våld och antisocialt beteende, men också utvecklingsskador på foster när alkohol absorberas under graviditeten.

– Alkohol är en ekonomisk börda för länder både genom direkta sjukvårdskostnader och genom produktivitetsförluster.

Resultaten i OECD:s rapport pekar på en tydlig slutsats: en övergripande förebyggande strategi som kombinerar reglering med medicinsk intervention och prisstrategier skulle kunna sänka alkoholkonsumtionen med tio procent. Detta skulle kunna innefatta rådgivning av läkare i primärvården, hårdare regler mot rattfylleri och alkoholrelaterat våld samt reglering av alkoholreklam.

Riskfyllt drickande ökar

Rapporten beskriver att många länder har sett en påtaglig ökning av riskfyllt drickande, särskilt bland unga och kvinnor. Tillväxtländer har också fått en kraftig ökning av alkoholkonsumtion. Många av alkoholkonsumtionens skador i andra hand utgörs av ungas drickande.

De tydligaste konsekvenserna av alkoholkonsumtion i samhället är andrahandsskadorna, det vill säga skadorna som drabbar dem som inte dricker. Detta inkluderar våld i offentlig miljö samt i nära

OECD, Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling, har 34 medlemsstater och arbetar för att främja politiska åtgärder för ekonomisk tillväxt, sysselsättning och höjd levnadsstandard i medlemsländerna. Idag är organisationen också intresserad av hälsa och noterar att förbättrad hälsovård är avgörande för ekonomisk tillväxt. Men i och med att kostnaderna för vård ökar har OECD insett att förebyggande av sjukdom och kampanjer för bättre folkhälsa är viktiga för kostnadseffektivitet i vården. Organisationen konstaterar också att det bara är en liten del av budgetarna i OECD:s medlemsstater som används för folkhälsa och för att förebygga sjukdom.

relationer och även antalet barn födda med FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorders). Kostnader för hälsovård och brott, liksom förlorad produktivitet, är andra viktiga dimensioner. Det här ger starka skäl att ta politiska beslut mot skadorna av alkoholkonsumtion.

Enligt OECD:s uppskattningar skulle fyra av fem alkoholkonsumenter minska risken för förtidig död om de drack ett standardglas alkohol mindre i veckan. Det finns alltså goda möjligheter till att förbättra välfärden för konsumenterna själva och för samhället i stort. OECD:s analyser av förhållanden i tre länder visar också att flera alkoholpolitiska åtgärder har potential att minska regelbundet och sporadiskt berusningsdrickande samt alkoholberoende med mellan fem och tio procent. Det skulle vara till stor hjälp för länderna att uppnå målet med tio procents minskning till 2025 som sattes av Världshälsoförsamlingen, WHO:s högsta beslutande organ, år 2013 som en del av arbetet mot kroniska sjukdomar.

Rapporten framhåller att skador i andra hand och konsumenternas felaktiga bild av riskerna är starka skäl för politiska åtgärder för att minska alkoholens skadeverkningar.

REFERENSER:

Launch of OECD report on Tackling Harmful Alcohol Use, Remarks by Angel Gurría, OECD Secretary-General, Paris, 12 May 2015, http://www.oecd.org/health/health-systems/launch-of-oecd-report-on-tackling-harmful-alcohol-use.htm

OECD (2015), Tackling Harmful Alcohol Use: Economics and Public Health Policy, OECD Publishing.

Artiklar utvalda av forskningsgruppen.

ALKOHOL FÖRSÄMRAR FOLKHÄLSAN I UTVECKLINGSLÄNDER

En utökad global marknad för alkoholindustrin leder till att alkoholkonsumtionen ökar i utvecklingsländer. Här saknas ofta alkohollagar och kunskaper i förebyggande arbete vilket gör att skadeverkningarna av alkoholkonsumtionen blir höga.

TEXT: PER LEIMAR FOTO: MARIA BERGQVIST

Majoriteten av invånarna i Afrika dricker inte alkohol men med marknadsföringskampanjer av alkohol ökar antalet nya konsumenter, särskilt bland målgrupperna unga och kvinnor. Alkoholkonsumtion är en relativt ny företeelse i Afrika och många länder saknar metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem. Här saknas också kunskaper inom vården av missbrukare samt lagar som kontrollerar försäljning av alkohol. Ökat berusningsdrickande ökar risken för trafikolyckor, våld och sexuellt överförbara sjukdomar såsom HIV/AIDS.

Alkoholindustrin tar fram marknadsföringskampanjer och nya produkter, precis som andra industrier för konsumentvaror. Men industrin utvecklar också samarbeten med civilsamhället och ägnar sig åt lobbying och att sprida information samt rättsliga åtgärder för att hindra effektiva åtgärder för att förbättra folkhälsan. Till exempel finansierar industrin ”samhälls-” och PR-organisationer som utåt har syftet att minska alkoholens skadeverkningar men som samtidigt främjar industrivänlig politik. Som allmän inriktning beskriver industrin alkoholrelaterade


GIRLS

problem i termer av oansvarigt beteende och främjar ”ansvarsfull konsumtion” utan att begreppet är klart definierat.

Exempel på marknadsföringsaktiviteter är sponsring av fotbollsmatcher och skönhetstävlingar som Miss World Kenya, liksom annonser för löpning med budskap om ”kvinnors egenmakt”. Det multinationella alkoholföretaget Diageo använder sig av den lokala passionen för fotboll och sponsrar landslag och landskamper. Ölmärket Guiness, som ägs av Diageo, är officiell sponsor till Ghanas landslag. Samtidigt argumenterar industrin för självreglering av marknadsföring i stället för reglering i lag.

Billig och målgruppsanpassad alkohol

Man har också släppt nya produkter till försäljning. Diageo har infört små spritflaskor som är billigare att köpa och en drink med äppelsmak, Snapp, med målgruppen ”den växande vågen av oberoende kvinnor” i tjugoårsåldern. Försäljning av alkohol i små plastpåsar har rapporterats från ett antal länder, exempelvis Zambia, Malawi, Tanzania och Uganda. Alkoholpåsarna är billiga att köpa och säljs inte bara i affärer med tillstånd utan också av gatuförsäljare. Påsarna rapporteras särskilt ha samband med problem bland ungdomar.

Lobbying, juridiska åtgärder och politiska gåvor är andra metoder som alkoholindustrin använder. I Sydafrika diskuterades en ny lag 2012, som bland annat skulle begränsa marknadsföringen av alkohol, höja åldersgränsen till 21 år och höja alkoholskatterna. Alkoholindustrins representanter framförde att höjda skatter skulle leda till mer illegal alkoholförsäljning och att illegala alkoholdrycker kunde vara farligare än legala. I stället argumenterade vissa alkoholföretag för utbildning och självreglering och regler mot rattfylleri. En tillverkare har bekräftat att man skulle donera 9 miljoner rand (ungefär motsvarande 6,5 miljoner svenska kronor eller 730 000 US-dollar) till politiska partier i 2014 års valkampanj, vilket var nästan dubbelt så mycket som företaget donerade under de tre tidigare valkampanjerna. När plastpåsar med alkohol förbjöds i Malawi 2010 lyckades tillverkaren få ett föreläggande från domstol som hindrade att förbudet tillämpades. Tillverkaren donerade sen motsvarande 18 000 US-dollar till polisen för att genomföra aktiviteter mot missbruk av alkohol och andra droger.

Ökande befolkning och inkomster och den snabba inflyttningen till städerna gör att Afrika är mycket attraktivt för den globala alkoholindustrin och industriledare har identifierat Afrika som ett nyckelområde för industrins tillväxt. Redan svaga alkoholpolitiska system kan komma att försvagas ytterligare av alkoholindustrins motstånd mot effektiva åtgärder som marknadsföringsregler, kontroll av tillgänglighet och skatter.

En översikt över vilka alkoholpolitiska åtgärder som används i 46 afrikanska länder kom fram till att 39 länder hade skatter på alla typer av alkoholdrycker men att bara 9 länder justerade spritskatten efter inflationen och att 12 gjorde det för ölskatt. 41 länder krävde tillstånd för detaljhandel med öl men bara 10 hade begränsningar av hur många försäljningsställen som fick finnas och endast 17 länder hade begränsningar av öppettider. Tolv länder saknade åldersgränser och i 31 länder var åldersgränsen mellan 16 och 18 år. De flesta länderna (32 länder, 70 procent) hade inga lagar om marknadsföring av alkohol. Endast sju länder hade begränsningar av sponsring från alkoholföretag och bara sex länder hade begränsningar av marknadsföring i butik.

REFERENSER:

Ferreira-Borges, C., Dias, S., Babor, T., Esser, M. B., and Parry, C. D. H. (2015). Alcohol and public health in Africa: can we prevent alcohol-related harm from increasing? Addiction, 110: 1373–1379.

Babor, T. F., Robaina, K. and Jernigan, D. (2015), The influence of industry actions on the availability of alcoholic beverages in the African region. Addiction, 110: 561–571.

Jernigan, D. H. and Babor, T. F. (2015), The concentration of the global alcohol industry and its penetration in the African region. Addiction, 110: 551–560.

Ferreira-Borges C, Esser MB, Dias S, Babor T, Parry CD. (2015). Alcohol Control Policies in 46 African Countries: Opportunities for Improvement. Alcohol Alcohol, 50(4):470-6.

Artiklar utvalda av forskningsgruppen.

ALKOHOLINDUSTRINS PÅVERKANSARBETE

Allt fler forskningsrapporten har under de senaste åren handlat om alkoholindustrins arbete med att påverka alkoholpolitiken, bland annat genom att finansiera organisationer som deltar i debatten med argument som gynnar en liberal alkoholmarknad.

TEXT: PER LEIMAR

Stora företag investerar stora summor för att skapa politiska förutsättningar som främjar deras intressen. Ett sätt som alkoholindustrin använder sig av är att skapa och finansiera organisationer som deltar i samhällsdebatten och fungerar som PR-organisationer. På engelska brukar sådana organisationer kallas SAPROs, 'Social Aspect/ PR-Organisations'. Sådana här organisationer finns idag i minst 27 länder. Organisationerna arbetar för det mesta med att föra fram åtgärder som betonar ett personligt ansvar i stället för åtgärder som kan minska företagens vinster, som höjda skatter eller begränsad tillgänglighet.

I en oberoende akademisk artikel beskrivs det här fenomenet med den brittiska organisationen Drinkaware, skapad och finansierad av alkoholindustrin, som exempel. Drinkaware är registrerad som en välgörenhetsinrättning ("charity") i Storbritannien. Sådana organisationer finns till för någon samhällelig nytta och måste enligt den brittiska lagstiftningen ha ett välgörande ändamål som att främja hälsa. Forskning har visat att kampanjer finansierade av industrin, som till exempel Drinkaware, tenderar att ge positiva intryck av alkohol och av alkoholindustrin. En utvärdering av en affischkampanj från Drinkaware visade också att resultatet var det omvända mot vad man tänker sig genom att deltagare i utvärderingen drack mer

"Organisationerna arbetar för det mesta med att föra fram åtgärder som betonar ett personligt ansvar istället för åtgärder som kan minska företagens vinster."

I hela världen omsätter alkoholmarknaden cirka 1 000 miljarder US-dollar varav 10 producenter svarar för 40 procent av omsättningen.

när Drinkawares affischer fanns på plats.

Författarna till artikeln noterar att alkoholindustrin fortfarande åtnjuter ett anseende som tobaksindustrin har förlorat, men att det finns exempel på att representanter för alkoholindustrin kan vara känsliga för kritiska synpunkter på liknande sätt som tobaksindustrin var förr. I Australien skrev 57 experter och forskare ett brev till en akademisk tidskrift där de meddelade att de inte skulle acceptera finansiering från en australisk SAPRO, Drinkwise, som hade grundats av alkoholindustrin. Organisationen svarade med att skriva brev till enskilda undertecknare och antydde möjliga rättsliga åtgärder på grund av förtal, på ett liknande sätt som tobaksindustrin agerade tidigare gentemot sina kritiker.

I en kommentar till artikeln om Drinkaware understryker två tobaksforskare att frågan om alkoholindustrins inblandning i politiken också är en global utmaning. Generaldirektören för Världshälsoorganisationen (WHO), Margaret Chan, har i ett brev i en akademisk tidskrift skrivit att ”alkoholindustrin har ingen plats i arbetet med att utforma alkoholpolitiska åtgärder, vilket måste skyddas från förvanskning av kommersiella egenintressen”. Men vid Världshälsomötet 2013, WHO:s kongress, gjorde Margret Chan en skillnad mellan den ovälkomna tobaksindustrin och ”andra industrier som har en roll i att minska riskerna för kroniska sjukdomar”. I frågan om olika organisationers medverkan i arbetet för att minska sjukdomsbördan från kroniska sjukdomar ser WHO fram emot en fortsatt ”dialog med näringslivet om hur de bäst kan bidra till att minska de alkoholrelaterade skadorna”. Och i diskussionen om WHO:s samverkan med icke-statliga organisationer upprepas att tobaksindustrin är utesluten men i det aktuella diskussionsunderlaget nämns inte alkoholindustrin.

I en annan kommentar till artikeln om Drinkaware skriver en australiensisk forskare :”Det är ingen tvekan om att industrin och andra industrier relaterade till dem (detaljhandlare, annonsörer, PR-företag och sponsrade organisationer såsom nationella och globala idrottslag) har lärt sig mycket från allmänhetens negativa uppfattning om tobaksindustrin. Genom insinuationer och lobbying med hjälp av samhällsaspekt-/PR-organisationer (SAPRO) och andra branschorgan, insisterar de på att de är en del av lösningen, snarare än en del av problemet, och att de har en legitim roll vid utformandet av alkoholpolitik.”

I en forskningsöversikt över hur alkoholindustrin försöker påverka lagstiftning om marknadsföring ser författarna fem olika strategier. Alkoholindustrin argumenterar mot lagstiftning och reglering genom att framhålla industrins ansvarstagande och effektiviteten i självreglering. Författarna finner att industrin för fram sitt budskap genom att manipulera basen av evidens från forskningen och genom att främja ineffektiva frivilliga marknadsföringskoder, liksom initiativ som inte innebär regleringar. Man menar också att alkoholindustrins politiska aktiviteter är mer varierade än vad forskningen brukar anse att företags politiska aktiviteter är. Författarnas slutsats är att det finns påtagliga likheter mellan tobaksindustrins och alkoholindustrins politiska agerande och att skillnaderna kan bero på olika politiska sammanhang och skillnader i upplevd legitimitet.

REFERENSER:

McCambridge, J., Kypri, K., Miller, P., Hawkins, B., & Hastings, G. (2014). Be aware of Drinkaware. Addiction, 109(4), 519–524.

McCambridge, J., Kypri, K., Miller, P., Hawkins, B. and Hastings, G. (2014). From tobacco control to alcohol policy. Addiction, 109: 528–529.

Lyness, S. M., & McCambridge, J. (2014). The alcohol industry, charities and policy influence in the UK. The European Journal of Public Health, 24(4), 557–561.

Knai, C., Petticrew, M., Durand, M. A., Eastmure, E., and Mays, N. (2015), Are the Public Health Responsibility Deal alcohol pledges likely to improve public health? An evidence synthesis. Addiction, 110, 1232–1246

Collin, J., & Hill, S. (2014). Implications for global health governance. Addiction, 109(4), 527–528

Moodie, A. R. (2014), Big Alcohol: the vector of an industrial epidemic. Addiction, 109: 525–526.

Savell, E., Fooks, G., & Gilmore, A. B. (2015). How does the alcohol industry attempt to influence marketing regulations? A systematic review. Addiction, doi: 10.1111/add.13048. [E-pub ahead of print 2015 Jul 15]

Artiklar utvalda av forskningsgruppen.

IOGT-NTO är Sveriges största nykterhetsorganisation och har som vision ett samhälle, en värld, där alkohol och andra droger inte hindrar människor att leva ett fritt och rikt liv.

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en ideell, politiskt och fackligt obunden organisation och har som huvudsakligt uppdrag att verka för bättre sjukvård för dagens och morgondagens patienter.







Box 12825, 112 97 Stockholm
Telefon 08-672 60 00
E-post info@iogt.se
www.iogt.se

Box 738, 101 35 Stockholm
Telefon 08-440 88 60
E-post sls@sls.se
www.sls.se


ISBN 978-919822201-2